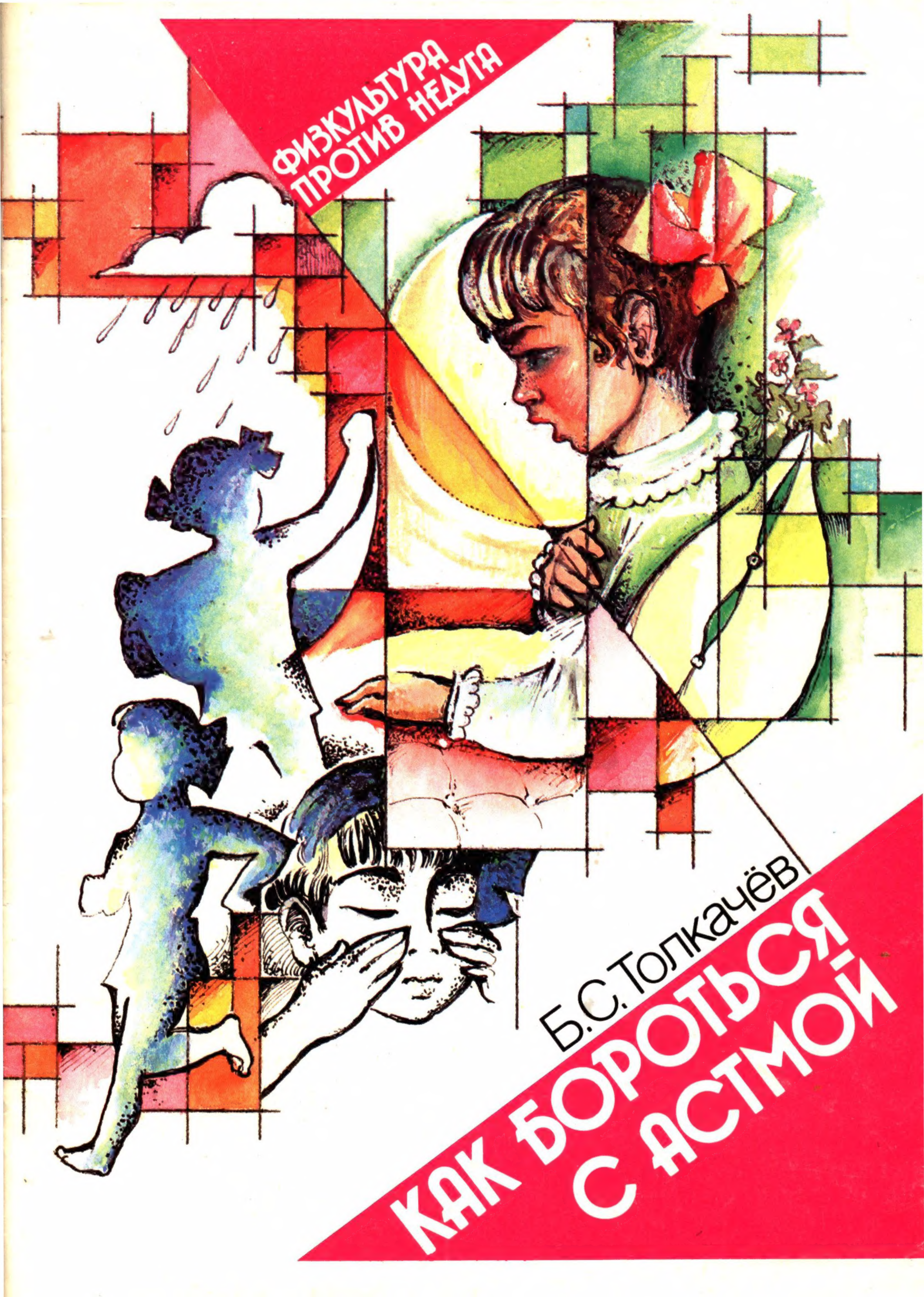


ФИЗКУЛЬТУРА ПРОТИВ НЕДУГА
Б.С.Толкачёв
КАК БОРОТЬСЯ С АСТМОЙ

ФИЗКУЛЬТУРА ПРОТИВ НЕДУГА

В серии «Физкультура против недуга» издательство «Советский спорт» в текущем году выпускает следующие брошюры:

П. П. Соколов «Гипотонию можно одолеть»

Г. Г. Демирчоглян «Тренируйте зрение!»

А. Н. Транквиллитати «Если у вас болит спина»

И. Н. Кочеткова «Парадоксальная гимнастика Стрельниковой»

Уважаемый читатель! Напишите, пожалуйста, о чем бы вы хотели прочитать в наших следующих выпусках, какие системы оздоровительных мероприятий, комплексы лечебной физической культуры, немедикаментозные средства борьбы с заболеваниями вас особенно интересуют. Просим также сообщить ваш возраст и род деятельности — это нужно для того, чтобы наши книги наиболее полно отвечали потребностям каждого из вас.

Наш адрес: 101913, ГСП, Москва, Центр, ул. Архипова, 8. Издательство «Советский спорт».

КАК БОРОТЬСЯ С АСТМОЙ

Физкультура против недуга

Б.С. Толкачёв

Как бороться с астмой

Москва
«Советский спорт»
1989

ББК 51.1(2)
Т55

Т55 **Толкачев Б. С.** Как бороться с астмой.— М.: Советский спорт, 1989.— 60 с., ил.— (Физкультура против недуга)
ISBN 5—85009—174—2

Тем, кто страдает бронхиальной астмой, автор предлагает отправиться за спасительным средством не в аптеку, а на... стадион. Методика физической реабилитации больных бронхиальной астмой апробирована Б. С. Толкачевым почти тридцатилетней практикой. Средства физической культуры, которые предложены в книге, включают массаж и дыхательную гимнастику, холодовые процедуры и плавание, специальные упражнения и гигиенические мероприятия, бег трусцой и подвижные игры. Все эти средства можно использовать и для профилактики бронхиальной астмы.

Рассчитана на массового читателя.

ББК 51.1(2)

ISBN 5—85009—174—2

ОТ АВТОРА

Измайловский парк в Москве — огромный зеленый остров в большом городе, где так любят отдыхать и дети, и взрослые. Здесь, в тихом, окруженном деревьями уголке, и расположен стадион «Трудовые резервы», на котором я веду занятия со своими воспитанниками. Все они разные — и по возрасту, и по характеру, приехали из разных мест, но всех их объединяет одно — они очень сдружились с физической культурой, сделали ее первым помощником в борьбе с болезнью. Вот уже почти тридцать лет едут сюда люди, чтобы постичь «физкультурные» секреты, научиться приемам, которые так необходимы тем, кто страдает бронхиальной астмой. И поток этот людской, к сожалению, не уменьшается...

Да, специалисты-медики отмечают, что за последние десятилетия наметилась тенденция к росту заболеваемости бронхиальной астмой среди всего населения. Значительно возросла распространенность этого коварного недуга у детей, причем все чаще отмечается его тяжелое течение.

...Еду по тревожному звонку к трехлетней малышке. Мама с мольбой в голосе просит быстрее что-нибудь сделать. Возле Юленькиной кроватки — не детские игрушки, скрашивающие «постельный режим», а целый набор лекарств: тут и антибиотики, и гормоны, и какие-то упаковки с иностранными названиями (все стараемся достать!), и различные ингаляторы. «Да, о таком лекарстве, как «физкультура», в этой семье и не слышали»,— думаю я. Приступ не из легких, но все мероприятия — холодная вода, массаж и дыхательная гимнастика — делают свое дело. И вот уже Юля улыбается на руках у изумленной мамы.

Сколько моих воспитанников убеждались в поистине чудодейственной силе физкультуры. Раз и навсегда выбрав ее в помощники в борьбе с бронхиальной астмой, они уже никогда не откажутся от занятий, приносящих здоровье, а с ними радость и счастье.

Но, увы, небольшой стадион «Трудовые резервы» не может вместить всех желающих. Да

и незачем, я считаю, везти ребенка за тридевять земель, чтобы убедиться в пользе свежего воздуха и тренировок и получить необходимую консультацию. В этом вам поможет книга, которую вы держите в руках.

Прочитайте ее внимательно. Что-то поначалу вам покажется непривычным, но, уверяю вас, это совсем не повод для того, чтобы отложить книгу в сторону. Овладеть описанной методикой занятий доступно каждому, кто поставил своей целью победить болезнь, главное — строго соблюдать все изложенные рекомендации, не лениться. А если вы обретете единомышленника в лице лечащего врача — тогда выздоровление пойдет гораздо быстрее!

НЕОБЫЧНЫЙ РЕЦЕПТ

Когда болезнь непрошеным гостем приходит в дом, она несет с собой несчастье и страдание. А уж если захворает малыш — горе вдвойне.

Одним из самых распространенных недугов стала бронхиальная астма. Это аллергическое заболевание, проявляющееся в основном приступами удушья, которые обусловлены нарушением проходимости бронхов. Различают два вида астмы. Инфекционно-аллергическую, которая вызывается болезнетворными бактериями и вирусами, и атопическую астму, вызываемую аллергенами неинфекционного происхождения: ими могут стать пыльца растений, домашняя пыль, лекарства, пищевые продукты, некоторые запахи и т. п.

Как правило, бронхиальная астма начинается приступообразным кашлем, развивается одышка, мокрота выделяется скудно. Приступ может быть легким, средней тяжести и тяжелым. Нередко ему предшествуют так называемые предвестники — обильные выделения водянистого секрета из носа, чиханье, кашель. Если не предпринять необходимых мер, развивается приступ удушья, при котором вдох делается коротким, а выдох удлиняется, сопровождается слышными на расстоянии хрипами. Грудная клетка в период приступа находится в положении максимального вдоха, а в дыхание включаются мышцы плечевого пояса, спины, брюшной стенки.

Тяжелые затяжные приступы могут перейти в астматическое состояние — это один из наиболее грозных вариантов течения бронхиальной астмы.

Протекает астма циклически: фаза обострения с характерными симптомами сменяется обычно ремиссией. Продолжительность приступа колеблется от нескольких минут до нескольких часов или даже дней. У маленьких детей приступы возникают в результате воспаления верхних дыхательных путей и развиваются постепенно, так как гиперемия и отек слизистой оболочки бронхов нарастает у них медленно.

Чревата бронхиальная астма и осложнениями — нередко

формируется эмфизема легких, при тяжелом течении болезни развивается так называемое легочное сердце с поражением его правого желудочка. Впоследствии это может привести к легочно-сердечной недостаточности. Как правило, у детей, страдающих бронхиальной астмой, ограничена двигательная активность, что ведет к нарушению физического развития ребенка, снижению функциональных возможностей организма.

Как же помочь таким больным? Увы, лекарств, которые принял — и сразу все как рукой сняло, пока не придумали. К тому же часто медикаментозные препараты сами становятся причиной обострения болезни, хотя это и кажется парадоксальным на первый взгляд. Антибиотики могут стать аллергенами, от которых развивается приступ удушья. Человек ищет от него спасение и опять же применяет медикаментозные средства, и это повторяется снова и снова. В результате круг действенных лекарств сужается, а необходимость обращения к ним вынужденно становится все большей и большей.

Так что же, выхода нет? Что делать тем, чьи дети (или они сами) часто болеют? У родителей возникает масса проблем: на работе постоянно приходится оправдываться по поводу частых больничных листов, а иногда и совсем оставлять работу, чтобы ухаживать за больным ребенком, и в детский сад его не отдашь, и в школе постоянные пропуски, отставания... Как же быть?

Для тех, кто не хочет оказаться всецело во власти болезни, кто способен найти в себе силы бороться с ней, есть надежное средство — физическая культура, о пользе которой известно еще с древних времен. Моих воспитанников, которые на себе испытали ее целительное воздействие, не надо убеждать в необходимости закаливания и дыхательной гимнастики, массажа и бега трусцой — для них все эти мероприятия уже давно стали привычными.

Однажды за помощью ко мне обратилась киевлянка Виктория Матвеевна Шаинская. Ее трехлетний сын Дима был болен бронхиальной астмой, и требовались рекомендации по его физической реабилитации. Думаю, история болезни мальчика и мотивы поиска спасительных средств знакомы и понятны многим родителям. Вот выдержки из записей В. М. Шаинской.

«Беременность протекала нормально, без токсикоза и других осложнений, но во второй половине все чаще стали отмечаться отеки. Дима родился в срок, но во время родов пуповина обвилась вокруг шеи, что повлекло выраженные нарушения периферической нервной системы (гипертонус конечностей). В результате с первых же дней жизни ребенку было

назначено усиленное специфическое лечение в сочетании с антибактериальной терапией.

Дима рос нервным, часто болел острыми респираторными заболеваниями, бронхитом. Началась бронхиальная астма, приступы стали развиваться все чаще и чаще. Для того чтобы облегчить состояние мальчика, применяли различные медикаментозные средства. Несколько раз Дима лежал в стационаре, где приходилось ставить ему капельницы.

Долго я не понимала, что здоровью сына лекарствами не поможешь. Приступы бронхиальной астмы повторялись ежедневно, что привело меня в полное отчаяние. Как утопающий хватается за соломинку, я обратилась, впрочем, без всякой надежды на лучшее, к методу физической реабилитации — надо было хоть что-то делать.

Честно скажу, было очень тяжело. Я и не предполагала, что заниматься физкультурой с больным ребенком так сложно — и физически, и психологически.

Во-первых, ужасно трудно было согласиться с требованием выполнять все физкультурные и гигиенические мероприятия не только днем, но и ночью. Работа, больной ребенок на руках — к вечеру уже с ног валилась от усталости. Казалось чем-то противоестественным такого слабого ребенка не кутать и — о ужас! — обливать холодной водой. Боялась причинить Диме боль своими неумелыми действиями при массаже, выходить с ним на тренировку на улицу в любую, даже в морозную, погоду. Да и Дима сначала капризничал, ведь до этого мы с ним совсем не занимались физкультурой. К тому же негативное отношение родственников и знакомых к моей затее совсем было погасило мой энтузиазм. Но страх перед тем, что снова разовьется удушье и я не смогу помочь сыну, заставил меня собрать все силы и начать занятия.

Упорства мне было не занимать. Со временем освоила и массаж, разучила с Димой дыхательные упражнения, преодолела страх перед ванной с ледяной водой. И уже совсем скоро состояние сына стало значительно улучшаться».

Уже через месяц Дима, поначалу отвергавший все мамины попытки приобщить его к физкультуре, мог не один раз в день сидеть в ванне с прохладной водой до 10 мин. А в ноябре он мог находиться в восьмиградусной воде целых 2 мин! Появился у Димы интерес к бегу трусцой, и в свои три с половиной года он каждое утро вместе с мамой пробегал 4 км, а днем самостоятельно — 5 км.

В первый год занятий острые респираторные заболевания и грипп стали гораздо реже, да и болел Дима совсем не так, как раньше,— в считанные дни и без

осложнений справлялся с болезнью без лекарств, только силами физкультуры. И что самое важное — через два месяца регулярных и упорных занятий приступы удушья прекратились!

Конечно, все эти успехи воодушевили маму, и она спрятала все таблетки и ингалятор в дальний угол. Но, несмотря на такие результаты, интенсивность занятий нисколько не снижала, а о том, чтобы прекратить их, теперь не могло быть и речи.

Сейчас Диме идет шестой год. «Стаж» его тренировок уже немаленький, и за все это время ни разу (!) не было приступов бронхиальной астмы. Конечно, как и другие дети, Дима иногда болеет вирусными инфекциями, но каждый раз быстро побеждает болезнь. Растет и развивается он нормально, у него нет страха перед недугом. Дима крепкий, худощавый, спокойно может пробежать 10 км, лежать 2 мин в воде температурой всего 4° С.

Подобный успех непременно придет в каждую семью, где родители поставят задачу подружить своего ребенка с физкультурой и не будут уповать на всесильность лекарств.

Вы пока не решились на ежесуточный «физкультурный» труд? Тогда расскажу еще одну историю болезни, нет, историю выздоровления, которая, надеюсь, поможет вам сделать окончательный выбор спасительного средства.

До двадцатипятилетнего возраста Альфия Михайловна Безрукова не знала, что такое болезнь, была совершенно здоровым человеком. Овладела профессией машиниста компрессорных установок, работала, увлекалась спортом, а уж в туристские походы по просторам Сибири (она жила в Тюменской области) ее не надо было приглашать дважды.

Вышла замуж, родила ребенка, появились новые семейные заботы и проблемы. Времени на занятия спортом совсем не оставалось, и вскоре Альфия Михайловна прекратила тренировки. А раз отказалась от активного образа жизни, тут и болезни нагрянули — частые простуды, ОРЗ, грипп. Вроде и не так страшно, а привели они однажды к воспалению легких, и Альфия Михайловна впервые попала в больницу. Назначили ей традиционное лечение, но организм ответил на лекарства самым неожиданным образом — началась бронхиальная астма. Новая болезнь привела к новым лекарственным назначениям. Но все безуспешно. Надо было что-то предпринимать. И вот Альфия Михайловна собирается в путь-дорогу, а точнее на черноморские курорты. Четыре раза побывала она в Крыму, но каждый раз возвращалась оттуда в еще худшем состоянии — приступы удушья стали возникать уже несколько раз в сутки.

Альфия Михайловна пред-

приняла попытку вернуться к физкультуре, но закаливание теплой водой уже через несколько дней заканчивалось жестоким насморком, а даже незначительные физические нагрузки вызывали приступ удушья.

Привычными стали для Альфии Михайловны больничные стены, в стационар она теперь попадала несколько раз в году. Тогда было предпринято еще одно наступление на болезнь — лечение преднизолоном, но и это не дало желаемого результата, а напротив, усугубило ситацию: расстроилось пищеварение, начал неудержимо нарастать вес и появились лишние килограммы, тяжелее проходили приступы бронхиальной астмы.

На что же оставалось надеяться? Ведь многие рекомендации — поменять работу, климат, расстаться дома с коврами, с кошкой — она уже выполнила, но болезнь не отступала. Можете представить себе отчаяние молодой еще женщины!

Как раз в это время ей в руки случайно попала моя книга «Физкультура против недуга». С жадностью прочитала ее Альфия Михайловна и поняла, что изложенные в книге рекомендации — для нее. Начались упорные тренировки. Конечно, не все пришло сразу, ведь спортивная форма была давно потеряна и восстанавливать ее приходилось по крупицам. Каждый день осваивала что-то новое, неукоснительно и строго выполняла все необходимые физкультурные мероприятия, и результат не замедлил сказаться. Приступы стали все реже и реже и через несколько месяцев прекратились совсем. Постепенно к Альфии Михайловне вернулось и здоровье, и счастье.

Но обстоятельства сложились так, что Альфия Михайловна с сыном переехала в другой город. Новые заботы, новые проблемы — и... опять занятия физкультурой отошли на второй план. Вынужденный перерыв в тренировках сразу дал о себе знать: ухудшилось самочувствие, снова начали развиваться приступы бронхиальной астмы. Решение Альфии Михайловны было однозначным — не хвататься за спасительный ингалятор, а немедленно возобновить тренировки. Опять массаж, опять холодная вода, опять бег трусцой на морозном воздухе.

Теперь-то Альфия Михайловна твердо знает, что болезнь может постучаться сразу, как только физкультура — главный ее враг — будет предана забвению. «Теперь, когда мною накоплен столь богатый и горький опыт,— пишет она в своем дневнике,— я перестала быть «примерной» больной и стараюсь делать все, чтобы впредь мое здоровье защищала физкультура!»

Это заключительное восклицание родилось, конечно же, не на одних женских эмоциях. Одиннадцать лет безуспешного

лечения подсказали правильное решение. И то, что в своем выборе Альфия Михайловна не ошиблась, она доказала самым убедительным образом всего за один год! Это ли не пример для подражания?!

Согласен, трудно опустить больного ребенка с температурой под сорок в ванну, наполненную ледяной водой, особенно если до сего момента ему даже в теплую погоду обязательно повязывали шарф и все время кутали. Трудно просыпаться ночью через каждые два часа, чтобы выполнить все предписанные методикой физической реабилитации физкультурные и гигиенические мероприятия. Но если это единственное спасение, стоит ли от него отказываться?

Самое бесценное, что дает нам природа,— это здоровье. Даже когда у человека в жизни все складывается как нельзя удачно, неожиданная болезнь может все омрачить. Вот и наргиз Ахмедовой из Баку все удавалось. Окончила школу, поступила в университет — живи и радуйся. Но радости-то как раз и не было: уже несколько лет молодая девушка страдала бронхиальной астмой. Несмотря на усиленное лечение — а оно было самым традиционным: лекарственные препараты, ингаляции, инъекции — ее состояние ничуть не улучшалось, а даже наоборот, все чаще повторялись приступы, болезнь протекала все тяжелее. И тогда кто-то из знакомых рассказал о стадионе «Трудовые резервы» в Москве, где занимались физкультурой страдающие респираторными заболеваниями, в том числе и бронхиальной астмой. К тому времени все лекарственные средства были испробованы, ни одно из них не вселяло надежду на выздоровление, и на семейном совете решили: надо ехать в Москву.

Папа с дочерью (одну ее нельзя было отпускать — в любой момент мог развиться приступ и требовалась помощь) благополучно прибыли в столицу, но... до Измайлова так и не добрались. Долгая дорога не прошла бесследно для ослабленного организма — развился жесточайший приступ бронхиальной астмы и самочувствие девушки резко ухудшилось. Прямо с поезда попала она в реанимационное отделение Русаковской больницы. Семь дней борьбы за жизнь, и как только Наргиз немного поправилась, папа немедленно отвез ее на стадион.

Наверное, очень верила Наргиз в спасительную физкультуру — единственное средство, которое еще не было испробовано,— потому что не каждый на ее месте решился бы вот так сразу после реанимационной палаты отправиться на стадион. Верила — и не ошиблась. Уже к концу первого месяца интенсивных тренировок девушка с удовольствием плавала в прохладной воде бассейна, наравне

со всеми бегала кроссы и не задыхалась, босиком, в легкой одежде выполняла различные физические упражнения, а о приступах ей напоминало только редкое легкое покашливание. Она посвежела, окрепла, выглядела куда лучше, чем в первый раз, когда только присоединилась к группе занимающихся, чьи истории болезни были как две капли воды похожи на ее. И когда кто-то спросил ее, не страшно ли садиться в ванну с ледяной водой, она, улыбаясь, ответила: «Совсем наоборот, ведь после нее я чувствую себя гораздо лучше, становится очень-очень легко дышать!» — «А где же в Баку ледяную воду возьмешь?» — «Буду «морозить воду в холодильнике!»

С таким вот оптимистичным настроем вернулась Наргиз домой. Сейчас она закончила университет и успешно работает.

Конечно, и к Диме Шаинскому, и к Альфие Михайловне, и к Наргиз Ахмедовой выздоровление пришло не по мановению волшебной палочки — позади у них недели, месяцы упорного труда и днем и ночью. Главное — поверить в целительность физкультуры, преодолеть себя. К сожалению, не каждый на это способен.

У семилетнего Аркадия целый «букет» недугов. Родители теоретически знают, как ему помочь: все изучили по книгам и видели, как это делают другие. Но когда мальчику становится плохо, ни папа, ни мама не могут ни погрузить его своими руками в ванну с холодной водой, ни умело сделать массаж или выжимания. Их колотит дрожь, они боятся подойти к ребенку и ждут не дождутся, когда приедет «скорая помощь». Однажды, на третьи сутки обострения хронической пневмонии, к которой присоединился приступ бронхиальной астмы, я приехал к Аркадию домой и за два часа купировал приступ. Отошло много мокроты, бронхи и легкие очистились, лицо мальчика порозовело, ему стало легко дышать. Его мама, наблюдавшая из-за двери, сказала на прощанье: «Большое спасибо. Да, я все видела. Сама? Нет, я боюсь, я это делать не смогу».

Ясно, что ребенку можно помочь своими руками, нужно только побороть страх и самоотверженно потрудиться...

К счастью, метод физической реабилитации больных бронхиальной астмой получает все большее распространение. Некоторые поликлиники Москвы уже взяли его на вооружение, научно-практические конференции Мосгорздрава и НИИ педиатрии АМН СССР рекомендовали внедрять эту методику для широкого применения среди населения и в работу медицинских учреждений.

Есть последователи метода физической реабилитации и в других странах. Всего десять часов было отпущено мне обстоя-

тельствами на встречу с болгарской семьей Табаковых. Но и этих считанных часов хватило для решительного поворота дела в лучшую сторону при, казалось бы, полной безысходности.

Так получилось, что в семье, где заботе о здоровье детей отдавалось все, дочка Десислава в свои десять с половиной лет имела «стаж» инфекционно-аллергической бронхиальной астмы тяжелого течения, исчисляемый девятью годами. Естественно, в лечении ребенка были уже использованы все известные медицинские средства, и только в Москве на помощь Деси пришла физкультура.

Что было сделано нами в три пары рук (мне помогали родители) для улучшения состояния девочки, вы поймете, прочитав книгу. А пока только скажу, что Деси, проявив необыкновенное терпение, преодолев усталость и физическую боль, в тот памятный день впервые за много лет обрела вдруг чистое свободное дыхание и веру в то, что благодаря физкультуре худшее в ее болезни уже позади! Родителей я тогда просил только об одном — строго следовать методическим предписаниям.

После встречи в привычных делах и заботах промелькнули полгода, и наконец пришло письмо — отчет Табаковых о занятиях домашней физкультурой с дочерью. В нем подробно говорилось о больших переменах в жизни семьи, где выполнению программы физической реабилитации ребенка были отданы все силы. Деси выздоравливает и чувствует себя лучше. Если раньше приступы повторялись ежедневно и неоднократно, то теперь за полгода их было всего два. Деси полностью, без негативных последствий отказалась от приема лекарств. Ночью она не задыхается, днем тоже все протекает нормально. Самое главное — девочка чувствует себя совершенно здоровой и ей стали доступны тренировки на лыжах в горах.

Как-то на одной из публичных лекций меня спросили, сколько же времени надо ежедневно тратить на выполнение программы физической реабилитации, чтобы достичь положительных результатов. Могу ответить: все свободные часы. Безусловно, предлагая этот метод, я отнюдь не призываю вас оставить работу, бросить учебу — это на самый крайний случай. К тому же советую вам начать занятия физкультурой не дожидаясь, пока беда придет в дом. Ведь давно известно, что болезнь легче предотвратить, чем лечить. И чем больше вы уделите физкультуре времени сегодня, тем меньше понадобится его завтра.

Современный человек привык жить в комфорте. Технический прогресс освободил нас от физического труда — и мы стали меньше двигаться, создал в квартирах и производственных

помещениях тепличные условия — и снизилась устойчивость к колебаниям температуры. Мы стали более уязвимы для болезней и прежде всего респираторных инфекций.

Метод физической реабилитации вполне подходит и как профилактическое средство. Выделите на занятия физкультурой один час в распорядке дня, и тогда, я уверен, не придется не спать ночами, чтобы бороться с недугом.

Постараюсь убедить вас в том, что, когда организм в опасности, определенные средства физической культуры особенно нужны для скорейшей победы над инфекцией, над любым проявлением аллергии. При разработке метода физической реабилитации я опирался на научные данные в области физиологии человека, биохимии и медицины и много экспериментировал, особенно в применении холодовых процедур, шлифуя используемые приемы. Обливания тела холодной водой в течение всего острого периода болезни (во время приступа) стимулируют функцию надпочечников: они моментально выбрасывают в кровь адреналин, который играет решающую роль в купировании отека слизистой дыхательных путей и расслабления гладкой мускулатуры бронхов, в поддержании высокого уровня обмена веществ, вследствие чего приступ прекращается. Массаж лица и умывание холодной водой возвращают способность дышать носом, освобождают придаточные пазухи носа от патологического содержимого; массаж грудной клетки и специальные выжимания снимают приступ удушья и освобождают бронхи от обильной мокроты — все это необходимые условия для выздоровления без лекарств, естественным путем.

О целительной силе холодовых закаливающих процедур и вреде постоянного пребывания в тепле упоминал Гиппократ. Авиценна в «Каноне врачебной науки» подчеркивал пользу купания в холодной воде.

Не бойтесь получить простуду при закаливании холодной водой. Страх этот не обоснован, в чем не единожды убеждались мои воспитанники. В нашей реабилитационной практике установлено, что вирус в организме человека полностью погибает в определенные сроки, как правило, за двое-трое суток, закаленному же организму достаточно и одних суток.

Любая респираторная инфекция начинает свое вредное действие в носоглотке, и если не провести необходимых мероприятий, то она может стать причиной серьезных осложнений, например спровоцировать приступ удушья. Сняв с помощью массажа лица и умывания холодной водой отек слизистой носоглотки и освободив придаточные пазухи носа от патологического содержимого, вы

тем самым создадите все условия для предупреждения заболевания нижележащих отделов дыхательной системы, а следовательно, и аллергии.

Массаж и обливание холодной водой обязательны для больных бронхиальной астмой — пользуясь этими средствами, человек естественным путем выходит из приступа.

Вот так, без лекарств, только средствами физической культуры можно победить инфекцию и аллергию. Просто и доступно, не правда ли? А стоит ли последовать описанным примерам — решать вам.

ЧУДОДЕЙСТВЕННОЕ ЛЕКАРСТВО

Физкультура с ее богатым арсеналом оздоровительных средств играет огромную роль в профилактике и лечении бронхиальной астмы. Это подтверждает и мой почти тридцатилетний практический опыт работы с такими больными, и исследования специалистов. Например, группа взрослых людей, страдающих бронхиальной астмой (многие из них имели II группу инвалидности по этой болезни), в течение трех лет под строгим контролем специалистов II Московского медицинского института выполняла программу физической реабилитации. До занятий все они прошли тщательное клиническое обследование с использованием современных методов. Приборы зарегистрировали все физиологические данные больных, определив параметры дыхания и кровообращения, состояние сердца. Показатели эти были довольно плачевными. Многие пациенты не только бегать, но и ходить быстро не могли, а ведь среди них в основном были далеко не старые люди. О закаливании никто из них не думал, наоборот, все старались потеплее одеться, чтобы не простудиться. Для них привычным стало использование ингаляторов от удушья: многие применяли их до 10—12 раз в сутки. Большинство по нескольку раз в год попадали в стационары с обострениями. Были среди них и так называемые гормональнозависимые больные, которые принимали сильнодействующие средства — стероидные препараты.

Результат занятий по программе физической реабилитации не замедлил сказаться: те, кто регулярно выполнял необходимые упражнения и оздоровительные мероприятия, достаточно скоро вдвое-втрое сократили использование лекарственных препаратов, почти все прекратили прием гормонов, многие приступили к работе, отказавшись от инвалидности. У них улучшились функции дыхания и кровообращения, более экономной стала работа сердца, значительно уменьшилось число приступов. Причем исследования показали, что большой эффект достигнут на ранних этапах

развития болезни. Полагаю, что вывод вы сделаете один — физкультура вам или вашему ребенку необходима, и чем раньше, тем лучше!

Главная цель вашего обращения к физической культуре — не только лечение, но и профилактика бронхиальной астмы. И чтобы добиться успеха, необходимо решить следующие задачи.

Прежде всего нужно достичь высокой устойчивости организма к острым респираторным вирусным инфекциям (ОРВИ) — ведь все они чреваты различными осложнениями. Скажем, тот же банальный (с точки зрения некоторых) насморк — для вас опасность номер один! Часто именно он становится пусковым механизмом для развития бронхиальной астмы.

Важно также средствами физической культуры нормализовать функцию внешнего дыхания и кровообращения. Ведь бронхиальная астма часто становится причиной таких нарушений, как закупорка дыхательных путей обильным секретом желез слизистой оболочки бронхов, эмфизема легких, образование участков легких, полностью выключенных из акта дыхания.

Таблица 1

Средства физической культуры и гигиенические мероприятия	Период приступа	Период между приступами
Закаливающие процедуры и мероприятия	+	+
Растирание или промокание тела полотенцем	+	+
Массаж лица	+	+
Массаж грудной клетки	+	+
Растирание подошв	+	+
Дыхательная гимнастика		+
Физические приемы, направленные на дренаж бронхов	+	+
Бег трусцой		+
Ходьба	+	+
Общеразвивающие упражнения		+
Отдых в постели после водных процедур или физическая активность	+	+
Комплексный уход за больным в ночные часы	+	+
Питание (рационы в суточном режиме, диета)		+
Плавание		+
Подвижные и спортивные игры		+

Примечание: знаком «+» отмечены средства, которые применяются в определенном периоде.

Совершенно необходимо включать в двигательный режим больных бронхиальной астмой — будь то ребенок или взрослый — доступные физические упражнения. Физическая активность — это ключ к исцелению, восстановлению трудоспособности.

Коль скоро вы убедились в пользе и эффективности физической культуры, в ее оздоровительном воздействии, надо, не откладывая дела в долгий ящик, овладеть методикой занятий, необходимыми навыками и знаниями.

Средств физкультуры, которые теперь вы или ваш ребенок включите в режим каждого дня и будете регулярно применять, не так уж много (табл. 1), но все они должны применяться в строго определенном периоде болезни. Например, в бронхиальной астме различают период приступа и период между приступами. Каждый из них имеет свои особенности, которые и диктуют использование тех или иных средств.

Все средства просты и доступны. Безусловно, чтобы стать квалифицированным домашним специалистом по физической культуре, вы должны знать их назубок и владеть ими мастерски. И не надо жалеть сил и времени для приобретения совершенных навыков, ваши сегодняшние старания и усердие завтра обернутся крепким здоровьем.

ЗАКАЛИВАЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ И МЕРОПРИЯТИЯ

Основываясь на своем опыте реабилитации больных бронхиальной астмой, я бы расположил по степени важности для них средства закаливания следующим образом: вода, воздух, земля (к солнцу отношение особое).

Вода. Представьте такую картину: чей-то ребенок во время приступа бронхиальной астмы не просит лекарств, а с удовольствием обливается холодной водой. Именно с удовольствием, потому что эта процедура немедленно приносит ему облегчение. Для вас это непривычный способ? А вот многие его уже испытали и охотно применяют.

Вода температуры 33° С ощущается человеком как безразличная, 23° С — прохладная, 13° С — холодная. Вода низкой температуры — отличный и незаменимый холодовой раздражитель. При его действии происходит резкое повышение выброса в кровь гормонов, в частности адреналина (гормона надпочечников), который способствует расширению бронхов, купированию отека их слизистой оболочки и уменьшению секреции желез слизистой оболочки бронхов. Тем самым создаются необходимые условия для устранения явления обтурации — сужения бронхов,— купирования приступа и улучшения состояния боль-

3 Заказ 4514

ного. Дыхание нормализуется естественным путем.

Применяя холодные ванны, не бойтесь простудиться — их воздействие хоть и резкое, но кратковременное. Если вы будете точно выполнять все методические рекомендации и советы, соблюдая необходимый режим, то закаливающие процедуры сослужат добрую службу.

Мои воспитанники во все времена года используют для закаливания, которое повышает сопротивляемость организма к респираторным заболеваниям, а стало быть, устраняет причины развития бронхиальной астмы, воду только естественной температуры. Вот как проводят закаливание в зависимости от возраста.

Грудные дети. Комфортная вода нужна лишь в гигиенических целях, для закаливания подойдет только холодная. Не бойтесь, что ребенок простудится,— на холодовой раздражитель его организм мгновенно отвечает резким усилением обмена веществ. Длительность купания малыш определит сам — прекращайте, когда у него задрожит подбородок. Промокни́те тело ребенка пеленкой и дайте ему полежать раздетым, помассируйте его, а потом пеленайте.

Дошкольники. Закаливание проводите холодной водой. Пусть ребенок купается в ванне, естественном водоеме (самые эффективные процедуры), обливается из тазика, принимает холодный душ.

Если проводить процедуры нерегулярно, от раза к разу, это не даст желаемого эффекта. Если же они станут привычными — после сна, после прогулки (в субботу и воскресенье), после возвращения из детского учреждения, перед сном и ночью,— то уже скоро благоприятно скажутся на самочувствии.

Школьники. После каждой тренировки — а их необходимо проводить ежедневно — надо принять комфортный душ, а затем следуют холодовые процедуры. Их также принимают после сна, после школы или прогулки, перед сном и ночью.

Взрослые. Комфортный душ рекомендуется после утренней физической активности, после работы, холодная вода — сразу после комфортной, после сна и перед сном, ночью.

Воздух. Я целиком согласен с утверждением, что у природы нет плохой погоды. Мало того, чем ниже температура на улице, чем морознее воздух, тем больше пользы могут извлечь те, кто стремится закалиться и избавиться, наконец, от простуд. Причем простуд далеко не безобидных. Выход из замкнутого круга: ОРЗ — лечение лекарствами — развитие бронхиальной астмы найти порой совсем непросто — ведь набор лекарст-

венных средств из-за аллергической реакции неумолимо сужается. Поэтому страдающим бронхиальной астмой закаливание необходимо как воздух.

Старайтесь все физические тренировки независимо от погоды проводить на свежем воздухе. Зимой и осенью, когда становится холодно, перед выходом на занятие проделайте массаж лица и грудной клетки, примите холодную ванну или душ и потратьте 5—6 мин на разминку в помещении — и тогда вам никакой мороз не страшен, а любое занятие — бег, ходьба, игры, дыхательные упражнения — станет во сто крат полезнее. Во время тренировки на свежем воздухе можно и нужно дышать через рот, что, как показали наши исследования, для организма физиологично и экономически целесообразно.

Летом во время тренировки полезно 1—2 раза принять прохладный душ или искупаться в естественном водоеме. Это стимулирует деятельность надпочечников, нормализует внешнее дыхание и тем самым увеличивает физическую работоспособность.

Можно принимать воздушные ванны и не выходя из дома: походить обнаженным или раздетым по пояс, выйти легко одетым на балкон зимой.

Земля. Очень хорошо большую часть тренировки на улице и в квартире проводить босиком. Не надевайте кроссовки, если позволяет грунт, и при беге, а дома не подкладывайте под ноги коврик, когда выполняете упражнения, а стойте босиком прямо на полу. Вы быстро согреетесь после холодного купания в беге, ходьбе, играх, если будете выполнять движения босиком.

Что касается жаркого солнца, то я бы не включал его в арсенал закаливающих средств. Дело в том, что интенсивное ультрафиолетовое облучение небезвредно для организма людей, страдающих аллергией, а для тех, кому поставлен диагноз «бронхиальная астма», солнечная радиация — страшный яд. Старайтесь проводить отпуска или каникулы в той климатической зоне, в которой постоянно проживаете, не стремитесь загореть дочерна на юге — пользы от этого мало, а вот вред своему здоровью можете нанести. А для закаливания достаточно рассеянных солнечных лучей, поэтому в жаркую погоду старайтесь больше находиться в тени.

РАСТИРАНИЕ ИЛИ ПРОМОКАНИЕ ТЕЛА ПОЛОТЕНЦЕМ

Эта процедура проводится после тренировки, когда нет возможности принять душ или ванну, искупаться в пруду или в речке, а также ночью при обильном потоотделении. В этих случаях необходимо хорошо расте-

реть тело сухим полотенцем. Делается это тремя приемами, продолжительность растирания в каждом из них — 1 мин.

1. Ребенок стоит лицом к массирующему, упираясь в его грудь или плечи (в зависимости от роста). Последний, держа свернутое валиком полотенце (руки чуть шире плеч), кладет его сзади на область шеи и плеч ребенка. Энергично растирает тело полотенцем справа налево и слева направо, одновременно медленно перемещая его вниз до стоп, затем обратно вверх. Повторить не менее 5 раз.

2. Ребенок встает спиной к массирующему и упирается руками, вытянутыми вперед, в стену. Последний прижимает свернутое валиком полотенце к предплечьям ребенка снизу. Энергично растирает тело полотенцем справа налево и слева направо, одновременно перемещая полотенце вниз до стоп, затем вверх. Повторить не менее 5 раз.

3. Ребенок и массирующий остаются в том же положении. Массирующий энергично растирает бока ребенка от подмышек до бедер, затем поочередно — бедра. Повторить не менее 5 раз.

Взрослые выполняют растирание с чьей-либо помощью или самостоятельно.

Помните, что при растирании шеи, рук в локтевых сгибах, подмышек, в области грудных желез, паха, под коленками силу нажима следует уменьшать, нельзя растирать места на коже с выраженными явлениями диатеза и нейродермита.

После водной процедуры растирание нежелательно, лучше промокнуть тело полотенцем или простынкой и побегать обнаженным и босиком или выполнить несколько упражнений, а потом одеться. Если по состоянию здоровья, например в период приступа, нет возможности активно подвигаться, надо сделать массаж тела и конечностей и недолго полежать, не укрываясь одеялом, в легкой одежде (воздушная ванна).

После каждого растирания или промокания тела полотенцем надо надеть чистое сухое белье. Если в период приступа бронхиальной астмы больной вынужден находиться в постели, следите, особенно ночью, за тем, чтобы постельное и нательное белье всегда было сухим, и при необходимости, например при чрезмерной потливости, обязательно меняйте его.

МАССАЖ ЛИЦА

Массаж лица применяется, как правило, при заболеваниях верхних дыхательных путей — остром рините, заболеваниях придаточных пазух носа, ангине. Мы уже говорили о том, что эти болезни могут стать пусковым механизмом бронхиальной астмы или прямой причиной развития удушья. Поэтому вам важно овладеть приемами массажа лица и выполнять его

и в период между приступами в целях профилактики обострения заболевания, и во время приступа, чтобы снять отек слизистой верхних дыхательных путей.

Взрослые вполне могут делать массаж лица самостоятельно, ребенку же должен помочь кто-то из взрослых.

Массаж лица при остром рините

1. Ребенок стоит или сидит на стуле, а в случае большой слабости лежит на спине на кровати с высоким изголовьем. Массирующий стоит или сидит на стуле лицом к ребенку. Массаж выполняется передней и боковой поверхностью средних фаланг согнутых указательных пальцев колебательными движениями в лучезапястных суставах. Легко нажимая (с частотой колебаний до 240 в 1 мин), воздействуют на мягкие ткани носа — крылья носа и кожу верхней челюсти (рис. 1).

Спину при массаже надо держать прямо, не напрягаться, плечи расслабить. Плечо и предплечье составляют прямой угол, кисти вместе, указательные пальцы плотно прижаты к массируемому участку лица. Массируемый вдыхает ртом, выдыхает носом достаточно шумно, максимально долго (говорите ребенку: «выдыхай животом», «раздуй живот так, как будто арбуз проглотил»).





Рис. 1

Если вы правильно будете выполнять все необходимые движения, отек слизистой носа после массажа очень скоро уменьшится, дыхание улучшится.

Когда делаете массаж ребенку, особенно малышу, ни в коем случае не заставляйте его тер-

петь ваши действия, постарайтесь превратить процедуру в своего рода игру. Если ребенок закапризничал, переключитесь на отвлекающие разговоры или на выполнение другого приема массажа.

При самомассаже описанный прием удобнее делать не указательными пальцами, а верхней и боковой поверхностями основных фаланг больших пальцев.

Не беда, если число колебаний кистей, особенно поначалу, будет несколько меньшим — жестких норм времени в этом приеме массажа нет, достаточно поработать 0,5—1 мин.



Рис. 2

2. Второй прием массажа лица дети называют «морзянка», а специалисты — «пневмомассаж». Ребенок и массирующий остаются в том же положении, что и при выполнении предыдущего приема. Воздействуют на мягкие ткани носа так же, как и в приеме 1, но требуется плотно зажимать ноздри: при массаже ребенка — боковыми поверхностями ногтевых фаланг больших пальцев (рис. 2). Вдох делается ртом, выдох — звучно носом. Надо сыграть «морзянку» в ходе одного выдоха и таким образом промассировать высоким давлением воздуха придаточные пазухи носа и сам нос. Повторить 3—5 раз.

Массировать можно и сразу обе стороны (обе ноздри одновременно плотно закрывайте, обе открывайте) и выполнять прием на одной стороне (оставляя одну ноздрю закрытой, «играть морзянку» на другой). При такой процедуре иногда закладывает уши, как в самолете. В этом случае надо сделать не-

сколько глотательных движений.

Как правило, малышам сделать «морзянку» не удается, а детям постарше этот прием нравится.

Полезно и просто необходимо после массажа лица проделать такие водные процедуры:

а) умойтесь шестью пригоршнями холодной воды, хорошенько разотрите водой лицо;

б) стоя, наклонитесь вперед и втяните носом воду из пригоршни. Оставаясь в наклоне, хорошо высморкайтесь. Повторите 6 раз;

в) возьмите в рот довольно много холодной воды, запрокиньте голову и долго полощите горло. Затем, наклонившись вперед, выплюньте воду. Повторите 6 раз;

г) выпейте два больших глотка холодной воды.





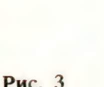


Рис. 3

Даже если вы до этого еще не подружились с холодной водой, можете смело выполнять все эти четыре действия и только при отите воздержитесь от второго — втягивания воды носом.

Массаж лица при заболеваниях придаточных пазух носа и ангине

Перед выполнением массажа лица при заболеваниях придаточных пазух носа и ангине необходимо в какой-то мере открыть носовое дыхание, поэтому проделайте вначале приемы 1 и 2 и только потом переходите к следующему.

3. Ребенок находится в том же положении, что и в приеме 1; массирующий сидит на стуле или стоит сзади. Ладони наклады-

вают на костную часть носа (средние, безымянные пальцы и мизинцы прямые, соединены подушечками друг с другом) и воздействуют на кожу лица от переносицы до уха (нос и верхнюю челюсть). Движение плавное, ладони мягко или с небольшим напряжением скользят по верхней челюсти, а пальцы по мере сдвигания ладоней к ушам проглаживают нос и верхнюю челюсть хлестообразным скольжением, собираясь в кулак (рис. 3). Массаж проводится до появления у больного прилива тепла — 6—15 движений (в зависимости от сноровки массажиста).

4. Ладони накладывают на нижнюю челюсть у подбородка (прямые пальцы, кроме большого, с небольшим напряжением касаются подушечками друг друга). Ладони легко или с некоторым напряжением скользят по нижней челюсти к ушам, затем в работу включаются и пальцы — указательный и средний скользят хлестообразно по лицевой поверхности нижней челюсти, а безымянный и мизинец по ее нижней поверхности (рис. 4). Повторяют прием до появления у больного прилива тепла (как правило, 6—15 раз).





Рис. 4

При самомассаже удобнее выполнять этот прием тыльной стороной кисти.

5. Ладони и пальцы накладывают на лоб как можно ближе к его середине и легко скользят по лбу к вискам, воздействуя на весь лоб (рис. 5). Повторить до появления прилива тепла (10—15 раз).

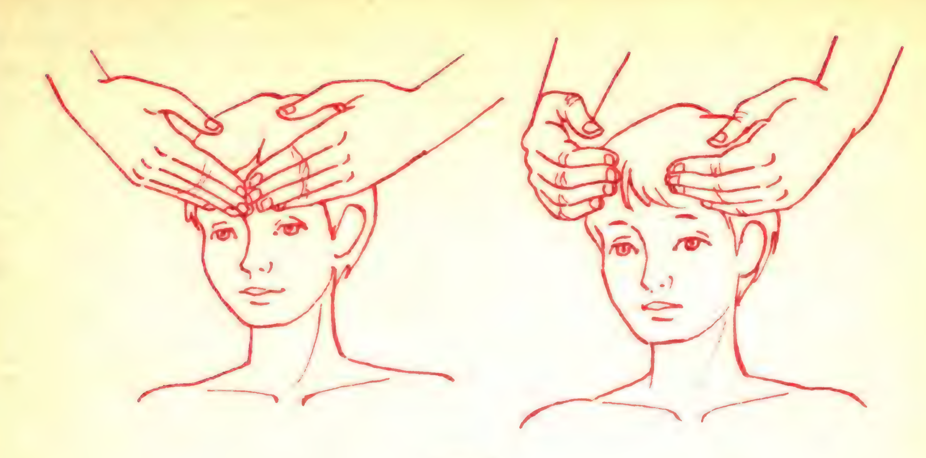


Рис. 5

6. Одной рукой захватывают теменную часть головы, а ладонь другой руки подушечками указательного и среднего пальцев прижимают к верхнему краю лба над переносицей. Растирают кожу лба вращением ладони (левой руки справа налево, правой — слева направо с частотой до 300 об/мин) по периметру лба до возникновения у массируемого ощущения «кипятка» в шести точках: вверху лба, над глазами и переносицей (рис. 6).

Маленьким детям не очень нравятся эти приемы, поэтому приучайте их к ним постепенно, не «атакуйте» сразу. Все движе-





Рис. 6

4 Заказ 4514

ния надо делать легко, без особого нажима, так как кожа у детей нежная и неосторожные грубые движения могут легко вызвать ее раздражение.

После массажа лица и у ребенка, и у взрослого возможно легкое головокружение, которое быстро проходит.

Массаж грудной клетки

Этот вид массажа благотворно влияет прежде всего на деятельность бронхов, легких и сердца. Практика показала, что он совершенно незаменим для предупреждения и купирования приступов удушья у страдающих бронхиальной астмой. Поэтому вам надо обратить особое внимание на эти приемы и в совершенстве ими овладеть.

Массаж грудной клетки проводится в различных положениях больного — это зависит от его возраста и состояния здоровья.

Например, грудному ребенку удобно делать массаж, когда он лежит на груди или на спине, сидит у взрослого на коленях. Дети постарше предпочитают иные исходные положения: лежа на спине или стоя, наклонившись под прямым углом, опираясь на скамейку или стул, голова опущена. При недомогании массаж рекомендуется в положении лежа на груди или на спине, стоя на четвереньках, опираясь на предплечья. При предвестниках приступа бронхиальной астмы и при самом приступе больного надо усадить на табурет, колени врозь, ноги согнуты под прямым углом, туловище наклонено вперед, голова опущена, взгляд направлен на середину живота, плечи расслаблены, руки свободно опущены между бедер.

Тот, кто выполняет массаж, стоит сзади или сбоку от массируемого, в зависимости от применяемого приема.

Рассмотрим приемы, которые используются при предвестниках приступа удушья. Их надо выполнять немедленно при появлении первых признаков одышки или удушья в той последовательности, в которой они приведены.

Поглаживание. Выполняется ладонями и расставленными врозь пальцами обеих рук продольно от плеч к бедрам и от бедер к плечам (рис. 7) тыльной стороной кисти, достаточно нежно, легко, в темпе до 200 движений в обоих направлениях в 1 мин. Продолжительность до 30 с.

При поглаживании массируемый обязательно почувствует прилив тепла, кожа спины у него может порозоветь.

Плечо — шея. Поставив кисти пальцами (кроме больших) вместе на переднюю поверхность плеча и шеи, подушечками больших пальцев нежно поглаживают всю заднюю поверхность плеча, лопатки и, посте-

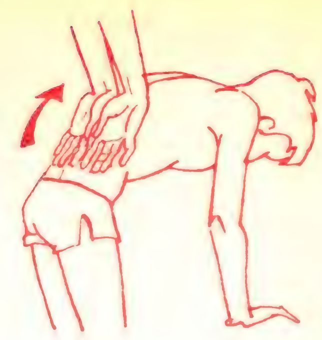



Рис. 7

пенно смещаясь к голове, частыми мелкими ласкательными движениями проглаживают шею (рис. 8). Затем выполняют те же движения в обратном порядке. Выполнять на правой и левой стороне по 15 с.

Этот прием способствует расслаблению трапециевидной мышцы. В совершенстве освойте этот прием, его придется часто выполнять при предвестниках удушья и самом приступе для его купирования.

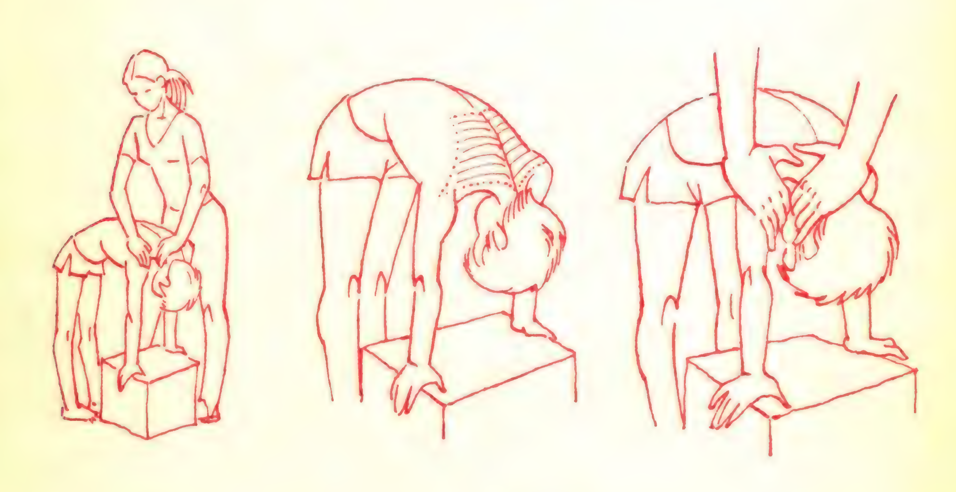


Рис. 8

«Гусеничка». Кисти держите вместе, соединенные пальцы (кроме больших) поставлены подушечками на поясницу, а подушечки больших пальцев, отведенных назад,— в 1—2 см от позвоночника с каждой стороны. Движением вдоль спины до шеи «ножки гусеницы» (8 пальцев), мелко-мелко переступая вперед, совершают множество легких постукиваний по спине, а большие пальцы, отставая вначале, лишь у шеи догоняют «ножки гусеницы» (рис. 9). Большие пальцы давят легко. Руки возвращают в исходное положение, скользя подушечками пальцев по коже спины. Повторить 15—20 раз.

При правильно выполненном приеме на коже вдоль позвоночника — там, где «ползли» подушечки больших пальцев,— могут появиться пунцовые полосы.

Прием «гусеничка» очень приятен и детям и взрослым. После его выполнения дыхание непроизвольно углубляется, одышка становится менее выраженной.

«Тесто». Стоя справа от массируемого, работают на противоположной стороне тела (грудь, живот, спина), как хорошая хозяйка с тестом (рис. 10). То же с другой стороны. Выполнять по 30 с.

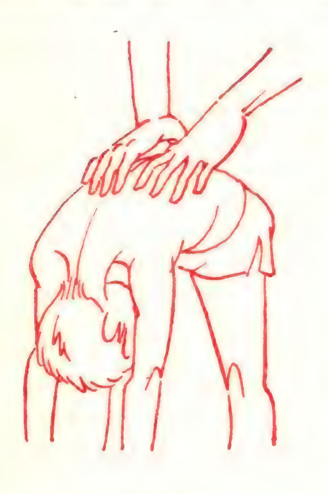


Рис. 9



Рис. 10

Обычно новички справедливо считают «тесто» болезненным приемом. Действительно, при выполнении этого приема часто возникают болевые ощущения, но уже через несколько дней

они проходят, и массаж приносит чувство облегчения, так как улучшает дыхание.

Вибрация. Встаньте сзади от массируемого или, если он лежит на спине, над ним, жестко поставьте пальцы в межреберные промежутки. В этом положении, сохраняя давление, вибрируют кистями, не смещая пальцев (рис. 11). Это проделывают по всей протяженности межреберных промежутков. Продолжительность до 1 мин.

Вибрация всегда вызывает у массируемого чувство щекотки, называемые «ушки»). Стоя сзади массируемого, кладут кисти рук средними фалангами согнутых указательных пальцев на спину строго по линии нижних углов лопаток. Затем крепко захватывают кожу большими и указательными пальцами, максимально оттягивают ее в стороны — вверх до образования возможно более высокого валика («ушки») и поворотом кистей вовнутрь соединяют эти валики (рис. 12). Надо держать «ушки» в этом положении 2 с, затем опустить. Следующие выкручивания — по-

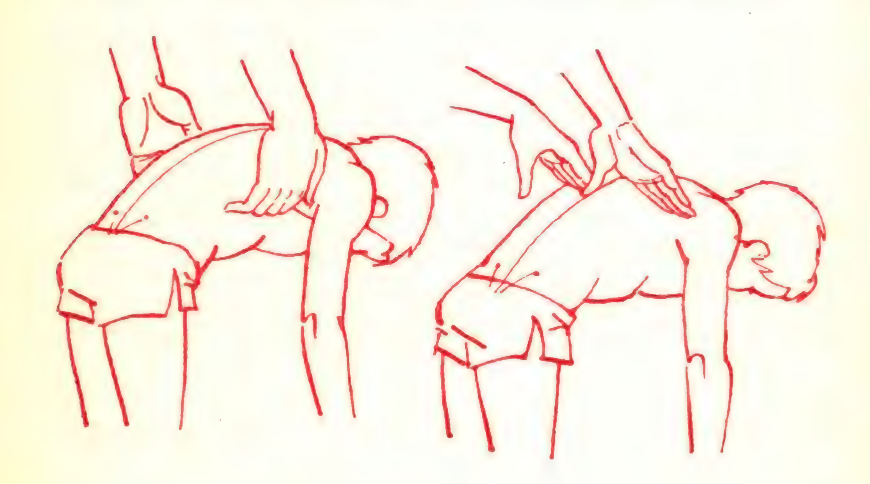


Рис. 11

но выполнять этот прием надо обязательно — после массажа открывается необычайно глубокое дыхание.

Выкручивание кожи в межлопаточной области спины (так

середине между лопатками и на уровне верхних углов лопаток. Повторить 3—4 раза подряд, чередуя с поглаживанием.

Правильно выполненное выкручивание непременно вызо-

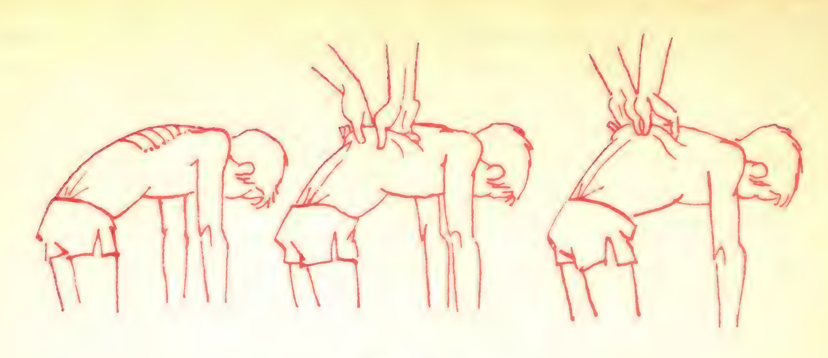


Рис. 12



Рис. 13

вет у массируемого сильную боль (кстати, вполне терпимую). Это очень важно, так как болевой синдром мгновенно снимает спазм гладкой мускулатуры бронхов, поэтому ни в коем случае не отказывайтесь от этого приема.

На все описанные приемы затрачивается 6 мин. При этом постарайтесь выяснить у больного, какие приемы оказывают наибольший эффект для расслабления дыхательной мускулатуры, и отдавайте им предпочтение.

При приступах бронхиальной астмы используйте те же приемы массажа, что и при предвестниках удушья, но уделите боль-

ше внимания и времени приемам: «гусеничка», вибрация и выкручивание.

В период между приступами вы должны делать все необходимое для того, чтобы не допустить осложнения болезни или развития нового приступа. В целях профилактики вы можете использовать следующие приемы массажа грудной клетки.

Растирание «враздрай». Правая ладонь массажиста на правой лопатке массируемого, левая ладонь — на пояснице слева. Ладонями выполняются резкие встречные движения продольно по всей спине (рис. 13). Темп — до 240 движений каждой ладонью в обоих направлениях в 1 мин. Продолжительность — до 30 с.

При растирании «враздрай» очень быстро возникает жар в ладонях, а у массируемого — ощущение «кипятка» на спине. Так и должно быть, но когда вы в первый раз массируете ребенка, будьте осторожны с этим приемом: ребенок может испугаться непривычных ощущений.

Лопатки — руки. Вращательными движениями ладоней «разогревают» лопатки и затем дважды поглаживают руки, скользя вниз по внешней поверхности и вверх по внутренней до подмышек (рис. 14). Продолжительность — до 30 с.

Живот — грудь. Руками обхватывают массируемого под живот (пальцы касаются подушечками друг друга). Движением вверх — вперед с силой скользят кистями по животу и бокам (усилие таково, что ноги нетяжелого ребенка поднимаются в воздух), затем по груди (рис. 15). На 4 счета надо пройти таким образом живот и грудь. Повторить 5—6 раз.

Дети любят этот прием — им нравится взлетать вверх.

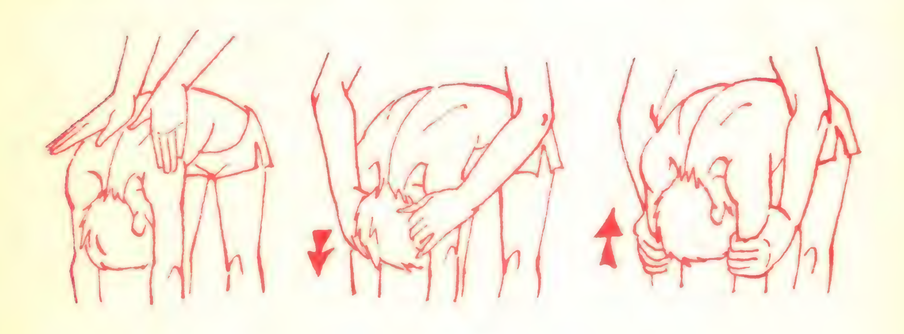


Рис. 14

Но при его выполнении взрослые должны быть особенно осторожны и соблюдать элементарные правила техники безопасности. Необходимо следить за тем, чтобы при приземлении ребенок не ударился лицом об опору, на которой стоят кисти рук, или не ушибся обо что-то голенями. Приземление должно быть мягким. Кисти движутся вперед — вверх по межреберным промежуткам, хотя при чрезмерной полноте межреберные промежутки трудно нащупать, и тогда они уже не смогут «подсказать» вам направление движения.

Растирание перекрестно. Стоя слева от массируемого,

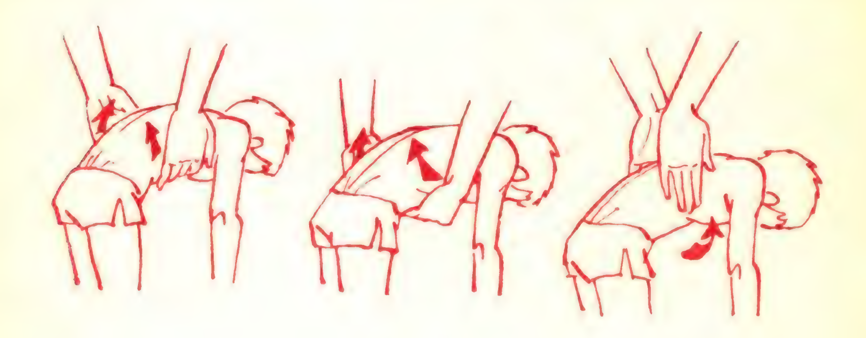


Рис. 15



Рис. 16

кладут ладонь левой руки на правую лопатку, а ладонь правой руки — на поясницу справа. Выполняются вращательные движения ладонями (рис. 16) с едва заметным давлением, но очень быстро, со скоростью 250—300 об/мин. Продолжительность до 30 с на каждой стороне.

учитывайте его ощущения — это поможет выбрать наиболее действенный и эффективный прием.

Похлопывание. Стоя сбоку от массируемого, массируют противоположную сторону грудной клетки — сверху, сбоку, снизу. Для этого каждую ладонь надо сложить «лодочкой» и, сги-



Рис. 17

бая их в лучезапястном суставе вверх-вниз, похлопывать с частотой до 200 ударов в 1 мин. (рис. 17). Продолжительность — 1 мин (по 30 с с каждой стороны).

Растирание перекрестно воздействует на важные рефлексогенные зоны.

Следующие три приема — похлопывание, рубление и поколачивание — обеспечивают расслабление бронхов и их дренаж. Эти три приема можно произвольно комбинировать либо остановиться на каком-то определенном. Поэтому обязательно советуйтесь с больным,

Рубление. Выполняется на противоположной от массажиста стороне грудной клетки (сверху и сбоку) краем кисти. Пальцы при этом разведены и расслаблены, предплечья согну-

ты под прямым углом. Кисти сгибаются в лучезапястных суставах, ладони обращены друг к другу (рис. 18), движения очень быстрые (250—300 ударов в 1 мин). Продолжительность — 1 мин (по 30 с на каждой стороне).

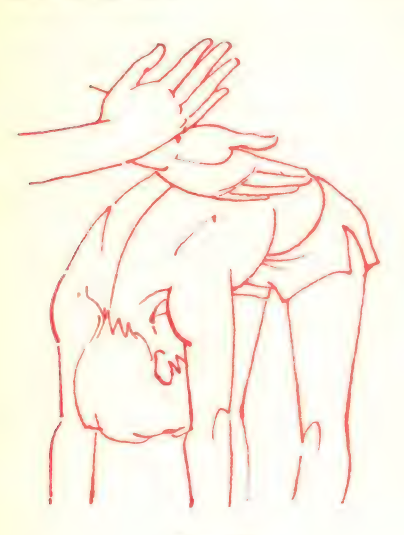


Рис. 18

Поколачивание. Выполняется на противоположной от массажиста стороне грудной клетки (сверху, сбоку, снизу) полураскрытыми кулаками со стороны ладони. При массаже кисти сгибаются в лучезапястных суставах вверх-вниз с частотой до 200 ударов в 1 мин (рис. 19). Продолжительность — 1 мин (по 30 с с каждой стороны).

Мастерски овладев всеми описанными приемами, вы научитесь не только купировать приступ бронхиальной астмы, но и предотвращать его. Для этого пользуйтесь приемами массажа грудной клетки и при заболеваниях, которые могут спровоцировать приступ.

Например, если вы простудились и инфекция поразила пока только носоглотку, не ждите, когда она проникнет дальше, в бронхи и легкие, а примените такой комплекс приемов массажа: поглаживание, растирание «враздрай», лопатки — руки, живот — грудь, плечо — шея — все за 2—3 мин, затем растирание перекрестно, «тесто», похлопывание, «гусеничка» — каждый прием по 1 мин. На весь массаж у вас уйдет 8—9 мин.



Рис. 19

При бронхите к комплексу, применяемому при простуде, прибавьте вибрацию на межреберных промежутках и выкручивание, причем вибрацию делайте вместо поколачивания, а выкручиванием завершите массаж, на который потратьте до 10 мин.

Научиться правильно выполнять все описанные приемы довольно несложно, а пригодятся они всем, кто страдает бронхиальной астмой.

РАСТИРАНИЕ ПОДОШВ ДОГОРЯЧА

Эта процедура очень эффективна в период приступа. Стопу растирают ладонями, подушечками пальцев, краем ладони, пальцами, сложенными в кулак, до хорошего согревания. На массаж каждой стопы затрачивают не менее 1—1,5 мин.

ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА

Дыхательная гимнастика должна занимать важное место в домашней физкультуре людей, страдающих респираторными заболеваниями, в том числе и бронхиальной астмой.

Специальные дыхательные упражнения обеспечивают полноценный дренаж бронхов, очищают слизистую дыхательных путей, укрепляют дыхательную мускулатуру.

Для тренировки больного в межприступный период необходимо в совершенстве освоить и правильно выполнять сле-

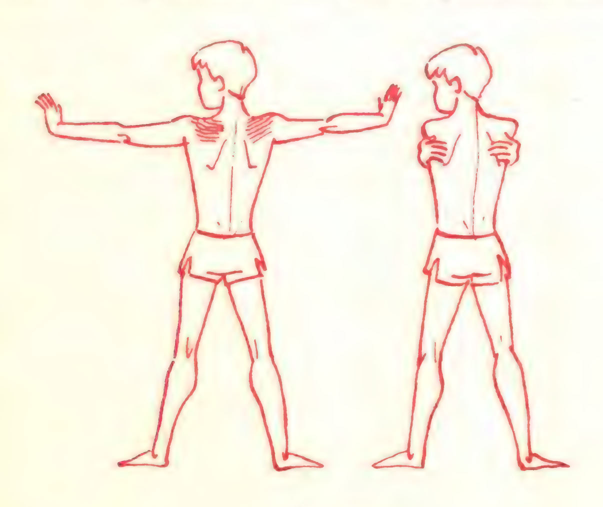


Рис. 20

дующие упражнения (им присвоены буквенные индексы).

А. И. п.— стоя, ноги на ширине плеч, руки в стороны на уровне плеч, максимально отведены назад, пальцы разведены, кисти с повернутыми вперед ладонями до предела отведены назад. На счет 1 движением рук вперед молниеносно скрестить их перед грудью так, чтобы локти оказались под подбородком, а кисти сильно хлестнули по лопаткам (громкий мощный выдох) (рис. 20), на счет 2 плавно, медленно вернуться в и. п. (диафрагмальным вдохом выпятить живот).

Следите, чтобы кисти каждый раз обязательно отводились далеко назад. Только тогда будет обеспечена молниеносность хлеста и удар по лопаткам (важной рефлексогенной зоне) получится нужный по силе.

Б. И. п.— стоя на носках, прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки в стороны — вверх. На счет 1, опускаясь на всю ступню, наклониться вперед, округлив спину, руки маховым движением через стороны скрестить перед грудью, больно хлестнуть кистями по лопаткам (громкий мощный выдох) (рис. 21), на счет 2—3 руки плавно развести в стороны, снова скрестить перед грудью, два-три раза хлестнуть кистями по лопаткам и, продолжая выдох, на счет 4 вернуться в и. п., диафрагмальным вдохом выпячивая живот.

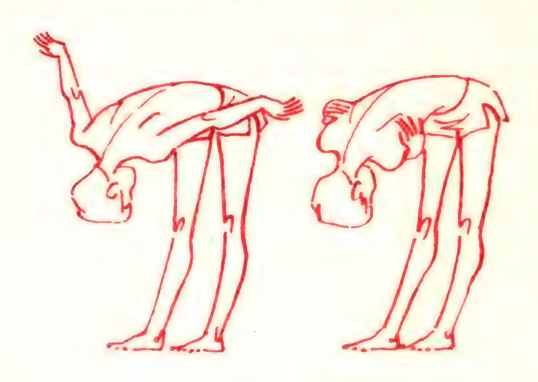


Рис. 21

Руки должны быть полностью разведены в стороны, кисти предельно подняты вверх. Только при таком условии хлест по лопаткам будет достаточно сильным. Как правило, новички могут в наклоне хлестнуть по лопаткам не более трех раз, но со временем, по мере роста тренированности, эта цифра увеличится.

В. И. п.— стоя на носках,

прогнувшись, ноги на ширине плеч, руки вверх — назад, пальцы сплетены (как будто держат топор). На счет 1, опускаясь на стопы, одновременно быстро наклониться вперед, округлив спину, хлестнуть руками вперед — вниз — назад, как при рубке топором (громкий мощный выдох) (рис. 22), на счет 2 плавно вернуться в и. п., диафрагмальным вдохом выпячивая живот.

Делая упражнение, нельзя сгибать ноги в коленях, иначе, ударив руками о землю, можно поранить их.

Выполняя специальные дыхательные упражнения, надо обязательно дышать через рот, так как при форсированном дыхании через нос можно занести патологическое содержимое носоглотки в бронхи. При обильной мокроте упражнение начинайте во время паузы между вдохом и выдохом, чтобы не вызвать приступ кашля.

ДДл (диафрагмальное дыхание лежа). И. п.— лежа на спине. На счет 1—3 сделать мощный длительный предельной глубины выдох, сокращая мыш-

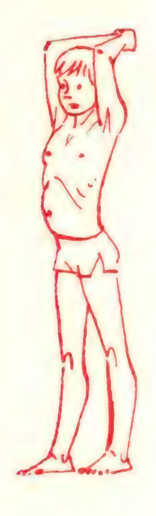



Рис. 22



Рис. 23

цы брюшного пресса (живот сильно втянут), на счет 4 — диафрагмальный вдох, предельно выпячивая живот (рис. 23). Затем глухо быстрым напряжением мышц брюшного пресса кашлянуть (но можно и без кашля).

ДДст — то же, но в положении стоя.

ДДс — то же, но в положении сидя.

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ДРЕНАЖ БРОНХОВ

При бронхиальной астме отмечаются спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой оболочки бронхов и высокая секреторная функция ее желез. Поэтому основной задачей становится очищение бронхов от патологического содержимого. Именно на это и направлены предлагаемые физические приемы. Они используются и в период между приступами, и во время приступа удушья.

Суть этих приемов заключается в том, что с большой силой производится сжатие грудной клетки в области нижних ребер и диафрагмы, поэтому эти приемы называют выжиманиями (*ВЫЖ*). Выполнить выжимания ребенку должны помочь родители, взрослые же могут сделать их самостоятельно.

Выжимание всегда необходимо проводить предельно долго — до 15—20 с. В результате рефлекторно уменьшается спазм гладкой мускулатуры бронхов.

Выжимания станут действенными и эффективными, если делать их умело и своевременно, поэтому освойте все приемы на «отлично». Самое первое выжимание надо начинать строго во время паузы между вдохом и выдохом, а последующие — при диафрагмальном вдохе.

Вот приемы, которыми вы будете пользоваться в период между приступами.



Рис. 24

ВЫЖл (выжимание лежа, самостоятельно). И. п.— лежа на спине. На счет 1 согнуть ноги: обхватить руками голени и подтянуть колени к груди, одновременно начав мощный выдох, на счет 2—7, сильно прижимая руками колени к груди, продолжить и завершить выдох на его пределе (рис. 24), на счет 8 вернуться в и. п., диафрагмальным вдохом выпятить живот и глухо кашлянуть только силой брюшного пресса.

ВЫЖл-2 (выжимание лежа, с посторонней помощью). Стоя на коленях лицом к ребенку, который лежит на спине, обхватите руками его голени (на середине). Выполняйте прием так же, как и *ВЫЖл*. Следите за тем, чтобы ваши плечи находились строго над площадью опоры (над кистями), тогда вы будете правильно давить на грудную клетку.

ВЫЖст (выжимание стоя, самостоятельно). И. п.— стоя, ноги на ширине плеч, руки согнуты в локтях под прямым углом, предплечья плотно прижаты к нижним ребрам и диафрагме, кисти — к бокам. На счет 1 глубоко наклониться вперед, округлив спину, упереться предплечьями в бедра, слегка присесть (голова на уровне колен, взгляд направлен вниз — назад), одновременно начав мощный выдох, на счет 2—7 продолжить и на пределе завершить выдох, руки расслабленно опустить, раздуть диафрагмальным вдохом живот и глухо кашлянуть, повторить вдох и кашель еще 2 раза (рис. 25), на счет 8 возвратиться в и. п., диафрагмальным вдохом раздувая живот.

ВЫЖст-2 (выжимание стоя, с посторонней помощью). Ребенок стоит, расставив ноги на ширине плеч, вы встаете сзади него, плотно прижавшись к нему, предплечьями и кистями обхватив его в области нижних ребер и диафрагмы (рис. 26). Выполняется прием так же, как и предыдущий.

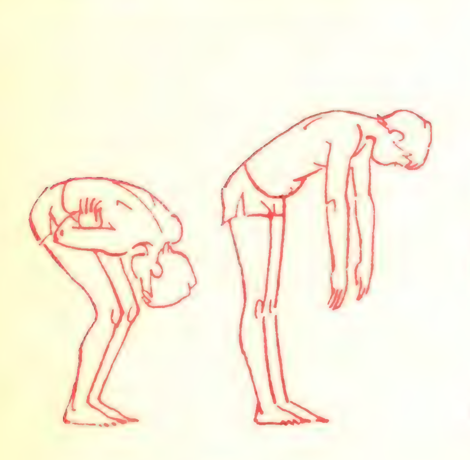


Рис. 25

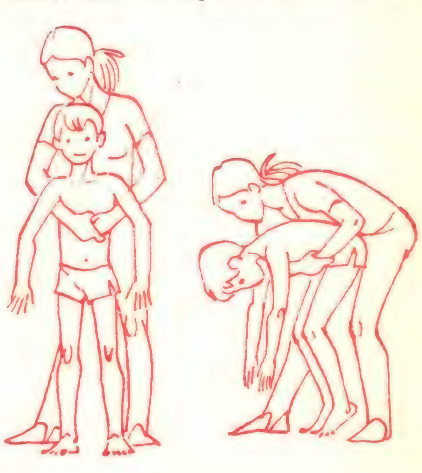


Рис. 26

Выжимания лежа и стоя ре-

комендую делать после массажа грудной клетки — в этом случае эффективность дренажа бронхов будет наибольшей. Обычно взрослые не испытывают каких-либо трудностей при выполнении приема, а вот малыш, если действия ваши будут неумелы и неосторожны, может раскапризничаться, особенно если процедура слишком затянется. Поэтому приучайте ребенка к выжиманиям постепенно, не стремитесь сразу к рекордам длительности. Если у ребенка слабая диафрагмальная мышца, он никак не сможет при выжимании лежа выпятить живот на вдохе, поэтому, как только закончите выжимание, подхватите ребенка и переверните его в положение сидя, наклонившись вперед. И сразу же подавайте ему команды: «раздуй живот», «кашляй животом».

В случае, когда мокроты мало, можно кашлять в положении лежа, но когда мокрота обильная, обязательно нужно сесть.

Если у больного слизистые пробки из бронхов выходят с трудом, после 3—6 выжиманий сделайте паузу, во время которой выполните массаж грудной клетки (приемы «гусеничка», плечо — шея, «тесто», похлопывание, выкручивание).

Во время приступа бронхиальной астмы дренаж бронхов, проделанный описанным способом, доступен далеко не каждому, так как внезапное отхождение мокроты или продвижение отторгнутой пробки по ходу бронха иногда затрудняет дыхание. Нередко бывает и так, что у ослабленного и измученного приступом удушья больного при малейшем фчзическом напряжении мгновенно наступает сильнейший бронхоспазм. Тогда прибегают к самому щадящему варианту — выжиманию в положении сидя в специальной группировке:

и. п.— сидя, глубоко наклонившись вперед (спина круглая), ноги согнуты в коленях под прямым углом и разведены, руки расслабленно опущены между бедер, голова опущена на грудь, глаза закрыты или взгляд направлен на живот (рис. 27).



Рис. 27

Надо выдыхать как можно дольше, а затем небольшим диафрагмальным вдохом раздуть живот и кашлянуть силой мышц брюшного пресса, негромко. После максимум двух выжиманий следует проделать массаж грудной клетки (3—4 мин), затем снова два выжимания и т. д.

БЕГ ТРУСЦОЙ С ЧЕРЕДОВАНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО И ВЫРАЖЕННО ДИАФРАГМАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

Бег трусцой, который как оздоровительное средство используется только в период между приступами, показал себя верным помощником в профилактике бронхиальной астмы. Бег развивает выносливость, в результате чего увеличивается физическая подготовленность, улучшается самочувствие.

Бегом можно заниматься в любую погоду, причем чем ниже температура воздуха на улице, тем результат эффективнее. Не забывайте, что при низкой минусовой температуре воздуха дышать надо обязательно через рот.

Чередование при беге трусцой естественного и выраженно диафрагмального дыхания обеспечивает полноценный дренаж бронхов и улучшает работу сердца.

ДДб (диафрагмальное дыхание при беге) выполняется во время тренировочных пробежек однократно или сериями по 3—4 вдоха-выдоха, без кашля. Выраженно диафрагмальное дыхание чередуется с естественным (в пределах 30 с).

Важно научиться выполнять диафрагмальный выдох на 6—8 пар шагов, удерживая живот сильно втянутым силой брюшного пресса. На вдохе же надо держать живот выпяченным на 1—3 пары шагов.

ХОДЬБА С ЧЕРЕДОВАНИЕМ ЕСТЕСТВЕННОГО И ВЫРАЖЕННО ДИАФРАГМАЛЬНОГО ДЫХАНИЯ

При тяжелой форме бронхиальной астмы, при значительной дыхательной и сердечной недостаточности бег трусцой не рекомендуется, и тогда основным тренировочным средством становится ходьба. В ходьбе можно также отдохнуть после интенсивной физической нагрузки, например после бега трусцой. В период между приступами она просто необходима. Если же у больного есть физическая возможность, можно использовать ходьбу с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания и в период приступа.

ДДх (диафрагмальное дыхание при ходьбе) выполняется так. Начиная движение, сразу же стремитесь к форсированному выдоху, используя всю силу мышц брюшного пресса, и на 6—8 пар шагов доведите выдох до предела. Остановитесь, слегка наклонитесь вперед и, предельно выпячивая живот, сделайте вдох и сразу же глухо кашляните животом. Вдох и кашель повторите еще 1—2 раза. Теперь снова продолжите ходьбу.

ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ

В период между приступами общеразвивающие упражнения должны стать составной частью режима дня каждого, кто хочет обрести здоровье, взяв в помощники физическую культуру. Ни один день не должен пройти без физкультуры, которой надо уделять ежедневно не менее 30 мин.

Для дошкольников можно оборудовать в квартире домашний стадион с простейшими снарядами, во дворе общими силами соорудить перекладину, лестницу, бревно.

В комплекс утренней гимнастики советую включить следующие упражнения. Их можно чередовать, дополняя ими домашнюю тренировку и делая ее разнообразнее.

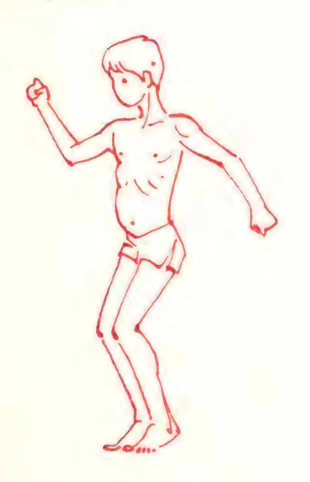


Рис. 28

1. И. п.— стоя, слегка наклонившись вперед и чуть присев, ноги на ширине ступни, правая рука впереди (как бы сжимает лыжную палку), левая отведена далеко назад, кисть раскрыта (лыжная палка на ремне) (рис. 28). На счет 1 плавно присесть, правую руку вниз — назад к бедру — выдох, затем выпрямиться до и. п., левую руку вперед (кисть как бы сжимает лыжную палку), правую отвести далеко назад (кисть раскрыта) — вдох, на счет 2 — то же другой рукой (продолжительность 0,5—1 мин).

2. И. п.— стоя на носках, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине ступни, руки вперед, кисти как бы сжимают лыжные палки. На счет 1, опускаясь на стопы, присесть и наклониться вперед так, чтобы животом коснуться бедер, руки вниз — назад до отказа, кисти полураскрыть — выдох (рис. 29), на счет 2—3, оставаясь в наклоне, выполнить ногами пружинящие движения, на счет 4 вернуться в и. п.— вдох (0,5—1 мин).

3. И. п.— стоя, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине плеч, правая рука вперед — вверх, кисть сжата, как для гребка при плавании, левая рука симметрично сзади, кисть расслаблена. На счет 1—2 — четыре-пять быстрых круговых движений руками, как при плавании кролем на груди,— выдох на счет 3—4 — два медленных круговых движения руками — вдох (рис. 30) —0,5—1 мин.

4. И. п.— стоя, ноги на ширине плеч, левая рука вверх, ладонь повернута налево и сжата, как для гребка при плавании, правая рука внизу, расслаблена и повернута ладонью назад. На счет 1—3 — три круговых движения руками, как при плавании кролем на спине, одновременно поворачивая туловище вслед за «гребущей» рукой,— выдох, на счет 4— одно медленное движение руками — вдох (рис. 31) — 0,5—1 мин.

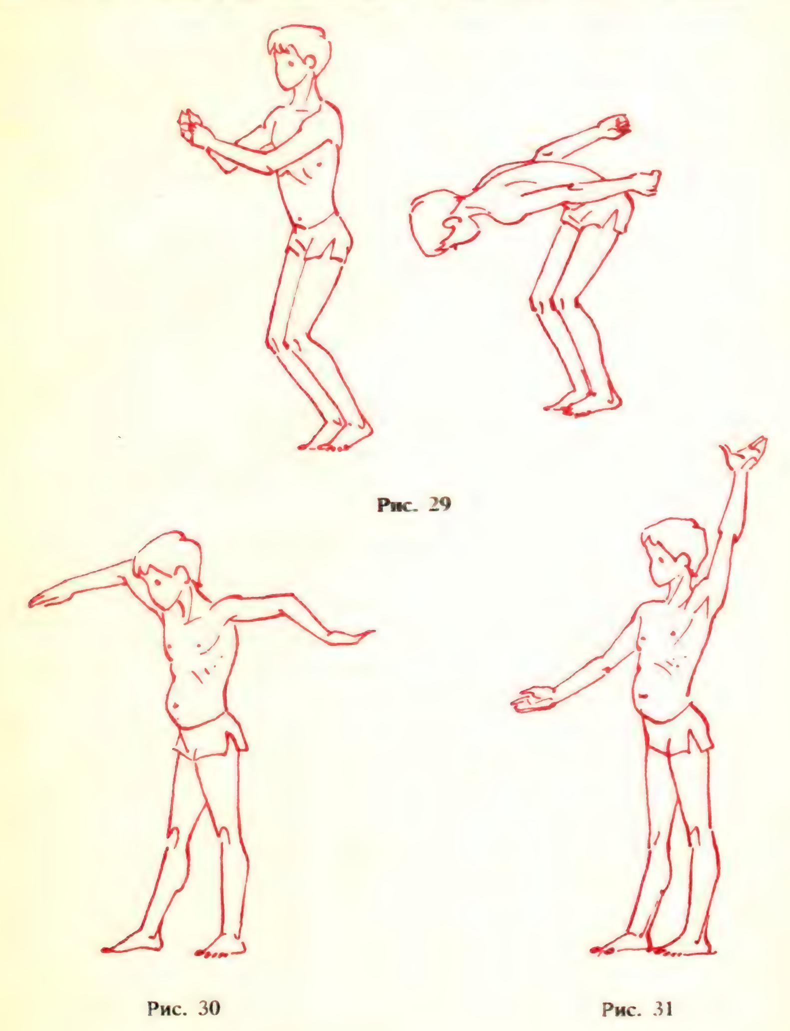


Рис. 29

Рис. 30

Рис. 31

5. И. п.— стоя на носках, слегка наклонившись вперед, ноги на ширине плеч, руки вперед — вверх, кисти сжаты, как для гребка при плавании. На каждый счет — гребок, как при плавании баттерфляем, затем, опускаясь на всю стопу, отвести руки вниз — назад к бедрам, слегка согнув ноги в коленях и увеличив наклон,— выдох, руки через стороны вперед — вверх, кисти расслаблены, вернуться в и. п.— вдох (рис. 32) — 0,5—1 мин.

6. И. п.— стоя на носках, ноги на ширине плеч, руки вытянуты вверх ладонями наружу, кисти сжаты, как для гребка при плавании. На каждый счет, опускаясь на всю стопу, руки отводить назад — в стороны — вниз к бедрам — выдох; поднимаясь на носки, руки отвести вперед — вверх, кисти расслабить (рис. 33), вернуться в и. п.— вдох (0,5—1 мин).

7. «Лягушка». И. п.— упор лежа (руки прямые). На счет 1 перейти в положение упор присев — выдох, на счет 2 вернуться в и. п. (рис. 34). Положения менять рывком, оба движения выполнить за 1 с. Работать до усталости.

При выполнении «лягушки» нельзя наклонять голову вниз — это травмоопасно (при

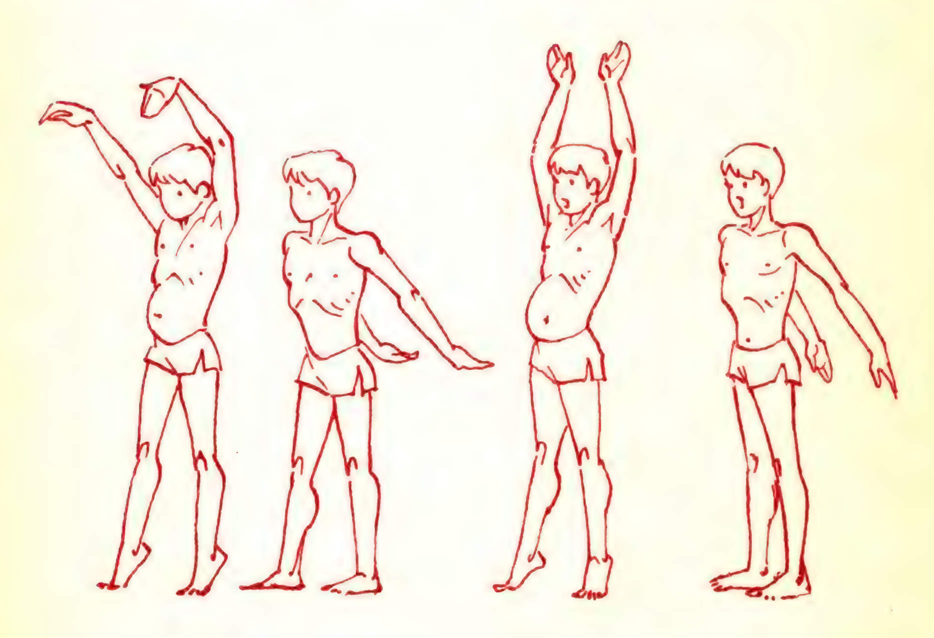


Рис. 32

Рис. 33

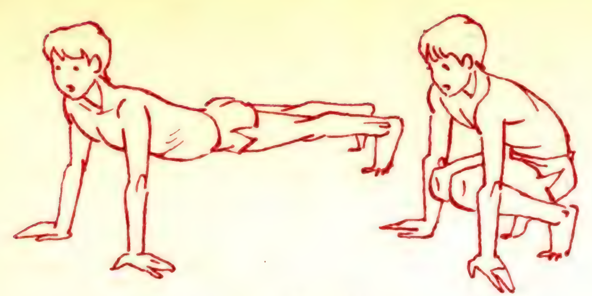


Рис. 34

движении из упора лежа в упор присев коленями можно разбить лицо). Голова, туловище и ноги в упоре лежа должны составлять прямую линию. Плечи всегда располагаются над площадью опоры — над кистями.

8. «Пляска». И. п.— стоя, слегка присев на правой ноге, носок повернут вправо, левая нога впереди на пятке, носок повернут влево, голова поднята, руки согнуты в локтях, отведены в стороны. На счет 1 подпрыгнуть и присесть, пятки вместе, носки врозь, спину и голову держать прямо — выдох (рис. 35), на счет 2 подпрыгнуть, меняя положение ног, затем вернуться в и. п.— вдох. Оба движения



Рис. 35

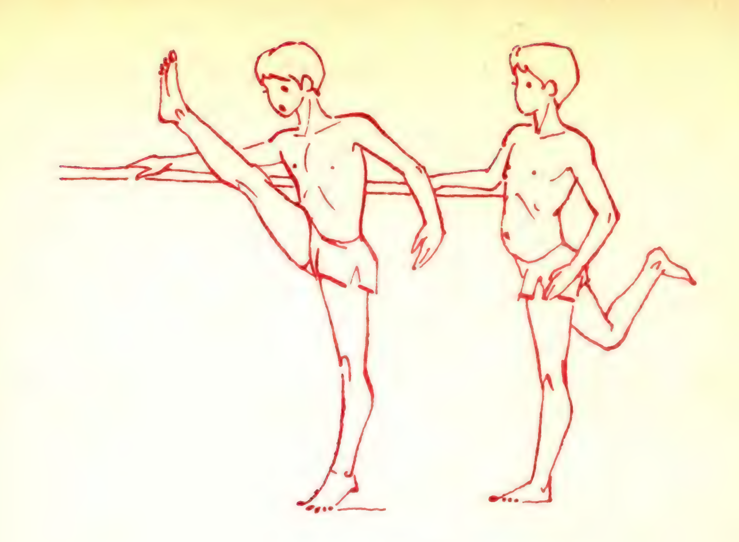


Рис. 36



Рис. 37

выполнить за 1 с. Работать до усталости.

9. И. п.— стоя правым боком к опоре на левой ноге, правая нога согнута в колене назад, стопа расслаблена, правой рукой держась за опору на уровне плеча. На каждый счет, поднимаясь опорной ногой на носок, делать предельно возможное маховое движение правой ногой вперед — вверх до касания бедром груди и плеча — выдох — и сразу же — предельно возможное маховое движение той же ногой вниз — назад до касания стопой ягодицы, левой ногой опускаясь на всю стопу — вдох (рис. 36). Оба движения выполнить за 1 с. То же, стоя на левой ноге (10—20 раз).

10. «Маятник». И. п.— взрослый, стоя прямо, держит

ребенка руками, сцепленными «в замок», под бедрами. Руки у ребенка за головой. На счет 1 ребенок наклоняется назад — вдох (рис. 37), на счет 2 возвращается в и. п.— выдох. Работать до усталости.

11. «Ходьба» на руках. И. п. ребенка — упор лежа, руки прямые, и. п. взрослого — стоя, держа ребенка за голеностопные суставы. Ребенок, поддерживаемый взрослым, продвигается на руках вперед (20—50 м).

ОТДЫХ В ПОСТЕЛИ

В период приступа, когда организм ослаблен, после водных процедур надо обязательно отдохнуть в постели.

Страдающим бронхиальной астмой положено находиться в постели только в положении сидя, чтобы не спровоцировать одышку и приступ удушья. Оставаться в постели можно до 30 мин, но не в полном физическом бездействии — хорошо поупражняться в диафрагмальном дыхании, откашливании, делать массаж лица.

В период между приступами необходимость в отдыхе в постели после купаний или обливаний отпадает. На смену ему приходит физическая активность: после водной процедуры, промокнув тело полотенцем, надо босиком в одних трусах побегать, поупражняться 6 мин для того, чтобы обрести комфортное состояние.

КОМПЛЕКСНЫЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМ НОЧЬЮ

Как правило, все мероприятия, направленные на помощь больному, мы проводим только днем. Но ведь болезнь не спит и ночью, организм борется с инфекцией и аллергией круглосуточно.

Поэтому я советую и ночью проводить активные действия, прежде всего потому, что в это время дефицит адреналина возрастает, увеличивается отек слизистой дыхательных путей и усиливается бронхоспазм. В результате все это может привести к резкому ухудшению самочувствия. Предотвратить нежелательные явления в ваших силах.

Действия в период предвестников приступа бронхиальной астмы и после приступа. Через час после засыпания принять холодную ванну (или обливание) промокнуть тело полотенцем или простыней, одеться, сделать массаж лица и грудной клетки, выполнить выжимания в положении сидя (см. рис. 27). Через три часа повторить эти процедуры еще раз. Если вы приблизительно знаете час, когда наступает удушье, встаньте за полтора часа до него и сразу же примите холодный душ (или обливание), а затем сделайте массаж лица и грудной клетки в сочетании с диафрагмальным дыханием и кашлем. Перед тем, как снова лечь в постель, опять

проведите холодовую водную процедуру.

Действия в период приступа бронхиальной астмы. После часа сна больной должен принять холодную ванну. Промокните его тело полотенцем или простыней, оденьте, усадите и дважды повторите чередование приемов: массаж лица, массаж грудной клетки, диафрагмальное дыхание, кашель и выжимание в положении сидя. Затем повторите купание и массаж. После этого уложите больного в постель с высоким изголовьем для отдыха или сна не более чем на полтора часа. Так должа пройти вся ночь. Если выполненных описанным методом мероприятий окажется недостаточно для купирования приступа удушья, тогда необходимо без сна работать по нескольку часов подряд, чтобы достичь положительного результата.

ПИТАНИЕ

Как правило, в период болезни человек теряет аппетит. Не стоит беспокоиться по этому поводу. Практика показала, что в период приступа бронхиальной астмы полный отказ от пищи совершенно естествен. Иногда такое «голодание» в зависимости от продолжительности приступа может длиться до нескольких суток. В это время весьма полезно пить холодную водопроводную или минеральную воду, или теплый несладкий чай — кому что больше нравится.

Очень часто люди, страдающие бронхиальной астмой, вынуждены подолгу сидеть на индивидуальной диете. В результате регулярных занятий физической культурой состояние здоровья улучшается, набор продуктов расширяется и питание постепенно приходит в норму.

ПЛАВАНИЕ

Люди, страдающие бронхиальной астмой и поставившие перед собой задачу физической реабилитации, непременно должны включить в программу занятий плавание. Оно является эффективным закаливающим средством, к тому же умение плавать — жизненная необходимость для каждого. Купания доставляют удовольствие и взрослым и детям, особенно когда ребята хорошо освоятся в воде.

Летом обязательно выбирайтесь в места отдыха и купайтесь в естественных водоемах, зимой — в бассейне.

Нельзя проводить тренировки по плаванию при предвестниках приступа бронхиальной астмы и в период приступа, а также при острой дыхательной инфекции, при обострении хронических распираторных заболеваний. Людям, подверженным нейродермиту, рекомендуется купаться только в естественных водоемах.

ПОДВИЖНЫЕ И СПОРТИВНЫЕ ИГРЫ

Если вы или ваш ребенок выбрали физическую культуру как самое необходимое для себя «лекарство» и занимаетесь ею регулярно, то уже через некоторое время будут заметны результаты: улучшится самочувствие, приступы станут реже, а вы обретете физическую выносливость. Когда станете способны тренироваться более получаса, обязательно включите в занятия различные подвижные игры и элементы спортивных игр. Малыши всегда с большой охотой относятся к подвижным играм, а ребята постарше и взрослые предпочитают футбол, хоккей, теннис, баскетбол, волейбол. На тренировке постоянно переключайтесь с одного вида физической активности на другой, например, выполнив упражнения, переходите к играм, затем — опять упражнения. Тогда занятия не будут монотонными и доставят больше радости. А если вы тренируетесь с удовольствием, то и пользы будет больше!

ПРОГРАММА НА КАЖДЫЙ ДЕНЬ

В предыдущем разделе вы познакомились с различными оздоровительными средствами, которые сослужат хорошую службу тем, кто страдает бронхиальной астмой. Теперь ваша задача — в совершенстве освоить их и умело применять. Должен сказать вам, что борьба с недугом, особенно таким серьезным, как бронхиальная астма, потребует много сил, энергии и времени, зато наградой за каждодневный труд станет здоровье! Ради этого действительно не стоит жалеть усилий.

Но освоить все необходимые навыки — еще полдела. Надо правильно их использовать. Только применение их в комплексе даст положительный эффект. Поэтому строго придерживайтесь программ, описанных в этом разделе. Если сегодня вы откажетесь, например, от холодной ванны, а завтра не хватит времени на массаж или дыхательную гимнастику, если забудете или поленитесь выполнить выжимания и сочтете ненужной мелочью гигиенический уход за больным, то и не ждите хорошего результата. И не сваливайте всю вину на физкультуру — мол, не помогла. Повторяю: успеха вы добьетесь только тогда, когда будете в комплексе проводить все оздоровительные мероприятия.

ФИЗКУЛЬТУРА В ПЕРИОД ПРЕДВЕСТНИКОВ ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Основные задачи: поскольку при инфекционно-аллергической форме болезни опасна любая инфекция, надо обеспечить организму нормальные физиологические условия для борьбы с ней, предупредить ее дальнейшее распространение от места внедрения или хронического очага, постоянно нормализовывать дыхание, своевременно очищать придаточные пазухи носа от патологического содержимого, качественно проводить дренаж бронхов, сохранить закаленность.

Основные средства физической культуры и гигиенические мероприятия: водные процедуры (холодная и теплая вода), массаж лица в сочетании

с водными процедурами, массаж грудной клетки, растирание подошв догоряча, наиболее приемлемые приемы выжимания, дыхательная гимнастика, ходьба с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания с откашливанием, бег трусцой с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания, своевременное переодевание больного и перестилание его постели. Лекарствами при этом постарайтесь не пользоваться или доведите их применение до минимума.

При предвестниках приступа бронхиальной астмы ежедневно до выздоровления через каждые 1—1,5 ч следует проводить следующий цикл мероприятий.

Теплый душ или обливание (в гигиенических целях) — 2 мин.

Холодная ванна или обливание — дозировка с учетом самочувствия больного.

Промокание тела сухим банным полотенцем.

Шестиминутная физическая активность одновременно с воздушной ванной (при отсутствии лихорадящего состояния): для малышей до 3 лет — подвижная игра и гимнастика с паузами для отдыха, для дошкольников, школьников и взрослых — бег трусцой, энергичная ходьба или упражнение «лягушка» (выполнять босиком, полуобнаженным).

Одеться (по желанию больного). При ощущении тепла в ногах можно не обуваться.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 3—4 раза (до полной или относительной нормализации носового дыхания).

Массаж грудной клетки в и. п. стоя согнувшись, опираясь на стол или стул кистями или предплечьями; лежа на груди или животе (в зависимости от возраста); лежа на спине — суммарное время выполнения 8—15 мин (в зависимости от возраста и состояния больного). Особое внимание уделить приемам: выкручивание, «гусеничка», точечная вибрация на межреберных промежутках.

ВЫЖс (предельно долго, с кашлем) — 6 раз.

Ходьба в спокойном темпе — 2 мин.

ВЫЖст или *ВЫЖст-2* (предельно долго, с кашлем) — 6 раз.

Ходьба в спокойном темпе — 2 мин.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 1—2 раза (до полной или относительной нормализации носового дыхания).

Бодрствование или отдых в постели с высоким изголовьем (в зависимости от самочувствия) до следующего цикла мероприятий. В это время периодически упражняться в *ДДл* или *ДДс* и *ДДст*.

Следует помнить, что пра-

вильно выполненный массаж лица в сочетании с водными процедурами сыграет ведущую роль в предупреждении приступа бронхиальной астмы, но даже если вы в совершенстве владеете навыками массажа, каждый раз не забывайте напоминать больному, чтобы он дышал только животом, иначе, если он будет дышать верхом груди, всего лишь несколькими вдохами-выдохами можно спровоцировать выраженную одышку.

При внезапном появлении одышки дайте больному возможность принять положение сидя с закрытыми глазами, расслабившись, и сделайте ему массаж грудной клетки (поглаживание, «гусеничка», выкручивание — 2—3 мин). Затем 2 раза подряд чередуйте *ВЫЖс* с массажем грудной клетки до полной нормализации дыхания. Опираясь на свой физкультурный опыт и постоянно советуясь с больным, применяйте только те выжимания, которые оказываются наиболее действенными в каждый конкретный момент, в противном случае можно вызвать приступ удушья.

При применении приемов, направленных на дренаж бронхов, больной должен кашлять только диафрагмально, при жестком верхушечном кашле мокрота спрессуется в бронхах, что приведет к их закупорке. Ситуация осложнится, и может развиться удушье.

Когда будете принимать теплый душ в гигиенических целях, откройте дверь ванной комнаты, чтобы не допускать высокой влажности воздуха, которая во многих случаях способствует развитию приступа.

Новички, особенно дети, при внезапном обильном отхождении мокроты из нижних отделов бронхов могут испугаться. Успокойте ребенка и сделайте ему *ВЫЖс*, чередуя этот прием с расслаблением и массажем грудной клетки до нормализации дыхания.

Ночью программа может быть облегчена. Цикл мероприятий выполняйте через каждые 2 ч.

Купание в холодной воде (ванна или обливание). В ходе купания успейте сделать массаж лица.

Промокание тела полотенцем.

Массаж грудной клетки (поглаживание, «тесто», «гусеничка», выкручивание, вибрация) — все 5—6 мин.

ВЫЖс (с хорошим откашливанием) — 6 раз.

Сон до следующего цикла мероприятий.

При атопической форме бронхиальной астмы аллергическая реакция быстро возникает в результате попадания на слизистую оболочку аллергенов неинфекционного происхождения (пыль, растительная пыльца, пища, лекарства и т. п.). Начинают слезиться глаза, чесаться кожа,

появляется насморк, развивается одышка и удушье, и, если не принять необходимых мер, приступ бронхиальной астмы не заставит себя ждать. Нужно как можно скорее устранить контакт с аллергеном (выйти из помещения на воздух, смыть с себя растительную пыльцу, промыть желудок, прополоскать рот) и выполнить ряд мероприятий.

Тщательное промывание глаз холодной водой.

Массаж лица и водные процедуры (умывание, промывание носа и его придаточных пазух, полоскание горла, питье — все предельно холодной водой) — 3—4 раза подряд.

Холодная ванна или обливание — как можно дольше.

Промокание тела сухим банным полотенцем.

Бег трусцой, ходьба и физические упражнения (босиком, полуобнаженным) — 6 мин.

Массаж грудной клетки (поглаживание, растирание «враздрай», «тесто», «гусеничка», выкручивание, вибрация) — 8 мин.

ВЫЖс или *ВЫЖст* (что больше подходит больному) предельно долго, с откашливанием — 6 раз.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 3—4 раза.

ВЫЖ (наиболее подходящее больному) — 6 раз.

Упражнения *А, Б, В* (дозировку см. в предыдущем разделе).

Ходьба в спокойном темпе — 3 мин.

Отдых — 15 мин.

Все физкультурные мероприятия в дальнейшем необходимо повторять до нормализации состояния больного.

Для многих в подобной ситуации гораздо привычнее горячее питье, ингаляции паром. Но именно «горячие» процедуры и не рекомендуются, так как они могут увеличить отек слизистой оболочки дыхательных путей.

Если после массажа лица в сочетании с водными процедурами насморк остается достаточно выраженным, нужно проделать массаж (без водных процедур) еще раз — это на некоторое время нормализует состояние больного.

И еще один совет, следовать которому надо неукоснительно. Приступайте к выполнению физкультурных приемов сразу же при возникновении первых признаков тревоги, даже если это произойдет в самый неурочный час.

ФИЗКУЛЬТУРА В ПЕРИОД ПРИСТУПА БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ

Во время приступа главное — не теряться, а быстро прийти на помощь больному. Методика, которую я предлагаю, проста в освоении, проверена практикой и апробирована в некоторых лечебных учреждениях Москвы.

Купирование приступа инфекционно-аллергической бронхиальной астмы

Основные задачи: одновременно наступать на респираторную инфекцию (ликвидировать причину развившегося удушья) и астму (следствие дыхательной инфекции), обеспечить организму необходимые физиологические условия для успешной борьбы с инфекцией, постоянно нормализовывать состояние носоглотки, проводить полноценный дренаж бронхов, уменьшать одышку, сохранить закаленность.

Основные средства физической культуры и гигиенические мероприятия: купания и обливания холодной водой, массаж лица в сочетании с водными процедурами, массаж грудной клетки, растирания подошв догоряча, выжимания, дыхательная гимнастика, выраженно диафрагмальное дыхание, доступные физические упражнения, своевременное переодевание больного и перестилание его постели, воздушные ванны, обильное питье при полном отказе от пищи.

Чтобы полностью купировать приступ удушья, предстоит выполнить следующий цикл мероприятий (количество циклов вы определите по состоянию больного).

Купание или обливание холодной водой (чем ниже температура воды, тем лучше) — как можно дольше. В ходе этой процедуры — диафрагмальное дыхание и откашливание — 3—8 мин.

Промокание тела банным полотенцем или простыней.

Ходьба (босиком, полуобнаженным) с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания с правильным откашливанием — 3—4 мин (если больной способен это выполнить).

Одеться и обуться.

Массаж лица в сочетании с водными поцедурами — 2 раза.

ВЫЖс — 3 раза по два выжимания. Между сериями — массаж грудной клетки (поглаживание, «гусеничка», выкручивание) до 2 мин.

Отдых сидя в и. п. для *ВЫЖс*, во время отдыха — чередование естественного и выраженно диафрагмального дыхания, правильное легкое откашливание — 5 мин.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 1—2 раза.

Массаж грудной клетки (основной прием — поглаживание). Чередовать его с приемами: «гусеничка», плечо — шея, выкручивание, вибрация, похлопывание) — 6 мин.

ВЫЖс — 2 раза по три выжимания. Между сериями — массаж грудной клетки — 2 мин.

Растирание подошв догоряча — 2 мин.

Доступные физические упражнения — до 6 мин.

Отдых сидя в и. п. для *ВЫЖс*. Во время отдыха — чередование естественного и выраженно диафрагмального дыхания, правильное легкое откашливание — 5 мин.

Этот цикл повторяется до достижения положительного результата, для чего иногда требуется 5—6 ч работы.

Выполняя программу физкультурных мероприятий, не забывайте, что при массаже лица в сочетании с водными процедурами больной должен дышать только диафрагмой, чтобы избежать нарастания одышки и усугубления самого приступа удушья.

Выкручивание — очень болезненный прием и для ребенка, и для взрослого, но тем не менее и самый необходимый, поскольку после него на какой-то промежуток времени нормализуется дыхание. Во время резкого ухудшения состояния, в особенно тяжелых случаях и, конечно, новичкам допустимо пользоваться привычным ингалятором, но уже через несколько дней регулярного выполнения всех физкультурных мероприятий необходимость в помощи лекарств, как правило, отпадает.

Купировав приступ бронхиальной астмы, в каждом новом цикле используйте бег трусцой (до 6 мин) сразу после купания и промокания тела полотенцем, а со временем и более жесткие выжимания, и упражнения *А*, *Б*, *В*, «лягушка». При этом обязательно контролируйте пульс больного — он не должен превышать 140 уд/мин.

Если вы купируете приступ у маленького ребенка, ваши действия должны быть следующими.

Погрузите малыша по шею в холодную воду на 3—6 мин. При дрожании подбородка у ребенка процедуру немедленно заканчивайте.

Промокните тело ребенка пеленкой или простынкой.

В ходе воздушной ванны сделайте ему массаж лица и умойте холодной водой — 1—2 раза.

Продолжая воздушную ванну, проведите массаж грудной клетки (поглаживание, «гусеничка», плечо — шея, «тесто», выкручивание) — 6 мин.

ВЫЖс-2 или *ВЫЖл-2* (что эффективнее и больше подходит) — 4—6 раз.

Уложите ребенка в постель с высоким изголовьем, разотрите ему подошвы.

Массаж лица и умывание — 1—2 раза.

ВЫЖ (которое больше подходит) — 4—6 раз.

Отдых в постели в положении полусидя — до 10 мин. При одышке фиксируйте кистями верхнюю часть груди на выдохе — до 2 мин — в чередовании с естественным дыханием — 1 мин.

Затем снова массаж лица,

умывание, массаж грудной клетки, выжимание — 20 мин.

После этого снова начинайте цикл. Количество циклов подскажет самочувствие больного.

Добившись успеха в купировании приступа, не забывайте постоянно следить за состоянием больного, чтобы вовремя прийти на помощь, начав цикл физкультурных мероприятий.

Купирование приступа атопической бронхиальной астмы

Основные задачи: всеми доступными средствами устранить контакт с неинфекционным аллергеном, ослабить механизм развернувшейся аллергической реакции, постепенно нормализовать внешнее дыхание, сохранить закаленность и физическую дееспособность.

Если приступ вызывают запахи, то надо немедленно выйти из помещения, а если вы на улице — зайти за здание с подветренной стороны, сразу станет легче дышать. Когда опасность исходит от домашней пыли и цветочной пыльцы, надо немедленно смыть пыль или пыльцу со слизистой носоглотки и переодеться.

После устранения контакта с аллергеном проводите циклически, до полного прекращения приступа удушья и нормализации внешнего дыхания, следующие мероприятия.

Купание в ванне с холодной водой (чем температура воды ниже, тем лучше) — предельно долго, до возникновения ощущения покалывания тела иголками.

Промокание тела банным полотенцем.

Физическая активность, по возможности — ходьба или бег трусцой, следя за дыханием, босиком, полуобнаженным — 6 мин.

Одеться и при необходимости обуться.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 2 раза.

Массаж грудной клетки (произвольная комбинация приемов: поглаживание, плечо — шея, «тесто», «гусеничка», выкручивание, вибрация) при выраженно диафрагмальном дыхании, с легким покашливанием — 6—8 раз.

ВЫЖс — 3 раза по два выжимания. Между сериями — массаж грудной клетки — 2 мин.

Отдых сидя, полностью расслабившись, дыхание диафрагмальное — 5—6 мин.

ВЫЖс — 2 раза по три выжимания. Между сериями — массаж грудной клетки — 2 мин.

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 1—2 раза.

Выжимания в описанной программе выполняйте без погрешностей, в строго определенном исходном положении, с достаточными паузами для отдыха.

После купирования приступа продолжайте следить за тем, чтобы дыхание больного было диафрагмальным, а не верхнегрудным, чтобы он кашлял, обязательно «животом», не выполнял непосильную физическую нагрузку. У малышей периодически фиксируйте верхнюю часть груди на выдохе, оставляя свободными для естественного дыхания диафрагму и нижнюю половину грудной клетки, детям постарше (а взрослым — самим себе) следует почаще напоминать о необходимости контролировать свое дыхание и правильно кашлять. Физическая активность допускается только в пределах до 6 мин. Если удушье все же развилось, усадите больного в положение как для *ВЫЖс* и сделайте массаж грудной клетки, а также соответствующее выжимание — тогда довольно быстро наступит облегчение.

В ходе купирования приступа бронхиальной астмы можно прибегнуть к помощи ингалятора, но только после того, как в течение нескольких часов будут проделаны физкультурные мероприятия, а ожидаемый эффект не будет достигнут. Но и после ингаляций продолжайте выполнять программу физкультурных мероприятий.

ФИЗКУЛЬТУРА В ПЕРИОД МЕЖДУ ПРИСТУПАМИ

Основные задачи: повысить общую выносливость и закаленность, увеличить физическую работоспособность, улучшить внешнее дыхание.

Рекомендую детям и взрослым, которые только-только приступили к занятиям, уделять как можно больше времени следующим мероприятиям.

Подъем рано утром — в 5—6 часов.

После подъема — купание в ванне с холодной водой или обливание — как можно дольше, но не более 4 мин.

Промокание тела сухим банным полотенцем или простыней.

Бег трусцой при пульсе до 120 уд/мин или подвижная игра (в зависимости от возраста) босиком, полуобнаженным, чередуя естественное и выраженно диафрагмальное дыхание — 6 мин.

Одеться (обуться только при необходимости).

Массаж лица в сочетании с водными процедурами — 2 раза. Массаж грудной клетки: в ходе которого чередовать естественное и выраженно диафрагмальное дыхание — 15 мин.

ВЫЖс — 6 раз по 10 с.

Упражнения *А*, *Б*, *В* — соответственно 10, 5 и 10 раз.

Одеться и продолжить тренировку на свежем воздухе.

Бег трусцой или бег трусцой

в чередовании с ходьбой и подвижными играми (в зависимости от возраста и степени выносливости) при пульсе 120—130 уд/мин, чередуя естественное и выраженно диафрагмальное дыхание,— 6 мин.

Ходьба с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания с откашливанием — 3 мин. Если разовьется одышка — отдых стоя или сидя до восстановления дыхания и снижения пульса до 90—100 уд/мин.

ВЫЖс или *ВЫЖст* — 6 раз по 10 с.

Бег трусцой или бег трусцой в чередовании с ходьбой и подвижными играми при пульсе 120—130 уд/мин, чередуя естественное и выраженно диафрагмальное дыхание,— 6—24 мин (сообразно физическим возможностям).

Отдых в ходьбе с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания с правильным кашлем — 3—6 мин.

Дыхательная гимнастика, общеразвивающие и силовые упражнения — до 12 мин.

По возвращении домой — холодная ванна или обливание (дозировка привычная). В ходе водной процедуры массажем нормализовать носовое дыхание, промыть нос и прополоскать горло холодной водой, выпить холодную воду.

Промокание тела простыней или сухим банным полотенцем.

Растирание спины ладонью догоряча.

Одеться.

Плотный завтрак — первое, второе и третье блюда (тем, кто не посещает ясли и детский сад).

По мере роста тренированности перед выходом на улицу для зарядки привести в порядок носоглотку при помощи массажа, водных процедур, проделать *ВЫЖс* — 6 раз.

Ходьба в спокойном темпе — 2 мин.

Упражнения *А, Б, В* — соответственно 20, 10 и 20 раз.

Бег трусцой при пульсе 130—150 уд/мин — детям старше 6 лет и возрослым до 60 мин, младших детей в длительности бега не ограничивать.

Ходьба с чередованием естественного и выраженно диафрагмального дыхания с правильным кашлем — 3 мин.

Общеразвивающие и силовые упражнения — 12 мин.

По возвращении с тренировки холодная ванна — 4—6 мин. В ходе купания — массаж лица.

Промокание тела сухим банным полотенцем.

Растирание спины ладонью догоряча.

Одеться.

В течение дня рекомендуется массаж лица в сочетании с водными процедурами или без них; при каждом удобном случае, например при подъеме по лестнице, на прогулке, советую

упражняться в диафрагмальном дыхании.

Суточный цикл физкультурных мероприятий завершают вечерняя пробежка, ледяная ванна и одно ночное купание.

От редакции.

Комплексная методика, включающая массаж, физкультуру и закаливание, с которой познакомился читатель, отрабатывалась автором в течение 30 лет. Специалистами медицины подтверждена ее высокая эффективность в борьбе с аллергическими заболеваниями органов дыхания, в том числе и бронхиальной астмой.

Однако не следует считать ее единственно возможным способом преодоления упомянутых болезней. Не говоря уже о целом арсенале средств, которыми пользуется современная медицина, существуют другие системы, большей частью основанные на применении дыхательной гимнастики. Авторы — А. П. Бутейко, А. Н. Стрельникова — расскажут о них в следующих брошюрах серии «Физкультура против недуга».

СОДЕРЖАНИЕ

Серия «Физкультура против недуга»

Борис Сергеевич Толкачев

КАК БОРОТЬСЯ С АСТМОЙ

Зав. редакцией А. А. Красновский
Редактор Т. Н. Киреева
Художники С. В. Борисова, О. А. Новоселова
Художественный редактор Г. А. Шипов
Технический редактор И. П. Гаврилина
Корректор Г. Ю. Мусько

Сдано в набор 31.01.89. Подписано к печати 26.07.89. Л 33676. Формат $60 \times 84^1/_{16}$. Бумага офсетная № 2. Гарнитура Тип Таймс. Печать офс. Усл. печ. л. 3,72. Усл. кр.-отт. 8,84. Уч.-изд. л. 3,52. Тираж 300 000 экз. Изд. № 742. Заказ 4514. Цена 30 коп.

Издательство «Советский спорт» Госкомспорта СССР. 101913, ГСП, Москва, Центр, ул. Архипова, 8.

Ордена Ленина типография «Красный пролетарий». 103473, Москва, И-473, Краснопролетарская, 16.

ИЗ ПЛАНА ВЫПУСКА 1990 ГОДА

В 1990 году издательство «Советский спорт» начинает выпуск нескольких новых серий брошюр для разных категорий читателей.

Серии «Виды спорта» и «Юному арбитру» расскажут читателям-школьникам о наиболее интересных видах спорта, о том, как организовать и провести соревнования, о правилах судейства спортивных состязаний.

Брошюры серии «Школа выживания» будут содержать рекомендации, правила, советы, методики, знакомство с которыми поможет человеку сохранить здоровье, а порой — и жизнь в различных экстремальных ситуациях.

Серия «Настольные игры». Тематика брошюр этой серии — интеллектуальные игры, головоломки, пасьянсы. Имеющие древнюю историю и культуру, эти традиционные занятия дисциплинируют и развивают ум, укрепляют нервную систему, т. е. наполняют досуг не только увлекательным, но и полезным занятием.

Из отдельных изданий плана выпуска 1990 года внимание читателей привлекут:

брошюра «Мода или спорт: бильярд, крикет, гольф», несколько выпусков под девизом «Вам, рыболовы», сборник «101 совет всей семье» (физкультура, гигиена, массаж, советы диетологов, косметологов, сексологов и др.), книга Анатолия Карпова «80-е шахматные годы», брошюра «Комплексное закаливание», книги «Йога — путь к здоровью», «Радости и тревоги трибун», брошюры «Если твое увлечение мотоцикл...» (адресованная рокерам), «Восточные единоборства», «Спортуголок на садовом участке» и ряд других.

К сохранению и восстановлению здоровья, к овладению навыками физической культуры ведет много путей. Брошюры и книги издательства «Советский спорт» помогут читателям выбрать из них тот, который наиболее отвечает их склонностям, пристрастиям, темпераменту.

УВАЖАЕМЫЙ ЧИТАТЕЛЬ

Нам очень важно знать Ваше мнение о брошюре «Как бороться с астмой». В связи с этим просим ответить на вопросы анкеты. Заполнять анкету просто: внимательно прочитав вопрос, отметьте тот вариант ответа, который в наибольшей степени соответствует Вашему суждению (обведите кружком цифру слева). Если ни один из вариантов ответа Вас не удовлетворяет, напишите свой. Заполненную анкету просим Вас выслать по адресу: 101913, ГСП, Москва, Центр, ул. Архипова, 8, издательство «Советский спорт». С пометкой «Читатель». Заранее благодарим за помощь.

1. Как полно Вы познакомились с брошюрой?

001 — в основном пролистал
002 — прочитал только отдельные разделы
003 — прочитал полностью

2. Понравилось ли Вам содержание брошюры?

004 — понравилось полностью
005 — понравилось частично
006 — не понравилось
007 — затрудняюсь ответить

3. Если брошюра Вам не понравилась полностью или частично, то какие именно разделы и что конкретно? (Напишите, пожалуйста)

___

___

___

4. Понравилось ли Вам оформление (обложка, иллюстрации) брошюры?

008 — все понравилось
009 — понравились отдельные рисунки
010 — все не понравилось
011 — затрудняюсь ответить

5. Если Вам не понравилось оформление брошюры, то что именно? (Напишите, пожалуйста) ___

___

___

6. Что послужило для Вас источником информации для приобретения данной брошюры?

012 — узнал из сообщения по радио и телевидению
013 — узнал из материалов газет и журналов
014 — узнал из предыдущей брошюры этой же серии
015 — случайно увидел в киоске, магазине
016 — порекомендовали приобрести знакомые, друзья, родные
017 — другие источники (укажите их, пожалуйста) ___

7. Кто еще, кроме Вас, в семье читал приобретенную Вами брошюру?

018 — читали родные (укажите, пожалуйста, сколько человек) ___
019 — читали знакомые на работе, по месту жительства ___
020 — кроме меня, никто не читал

8. Если Вы являетесь постоянным читателем одной из серий брошюр издательства «Советский спорт», то какой?

021 — «Физкультурная библиотечка родителей»
022 — «Школа спортивного мастерства»
023 — «Виды спорта»
024 — «Физкультурная библиотечка школьника»
025 — «Ритмы атлетизма»
026 — «Физкультура для здоровья»
027 — «Физкультура против недуга»

028 — «Юному арбитру»

9. **Какие брошюры из указанных серий Вы прочитали? (Напишите, пожалуйста)**

____

____

____

10. **Какова цель приобретения Вами данной брошюры?**

029 — повысить общий уровень знаний по вопросам физической культуры
030 — использую материалы брошюры в общественной работе
031 — использую материалы брошюры в непосредственной работе
032 — для самостоятельных занятий конкретным видом спорта, физическими упражнениями
033 — для проведения практических занятий в семье
034 — для проведения пропагандистской работы
035 — другая (напишите, пожалуйста) ______________________________

____

11. Прочитав данную брошюру, Вы получили новую информацию по теме?

036 — да, получил много информации
037 — да, получил, но не очень много
038 — нет, не получил
039 — затрудняюсь ответить

12. Ваше отношение к физической культуре?

040 — занимаюсь в спортивной секции
041 — занимаюсь в группах ОФП, здоровья
042 — занимаюсь самостоятельно
043 — практически не занимаюсь
044 — посещаю спортивные соревнования в качестве зрителя
045 — участвую в спортивных соревнованиях

13. Ваш возраст?

046 — до 18 лет
047 — 19—25
048 — 26—30
049 — 31—40
050 — 41—50
051 — 51 и старше

14. Ваш пол?

052 — мужской
053 — женский

15. Ваше социальное положение?

054 — учащийся
055 — студент
056 — рабочий
057 — колхозник
058 — ИТР
059 — служащий
060 — пенсионер

16. Ваши предложения и пожелания издательству «Советский спорт» ____________

____

ФИЗКУЛЬТУРА ПРОТИВ НЕДУГА

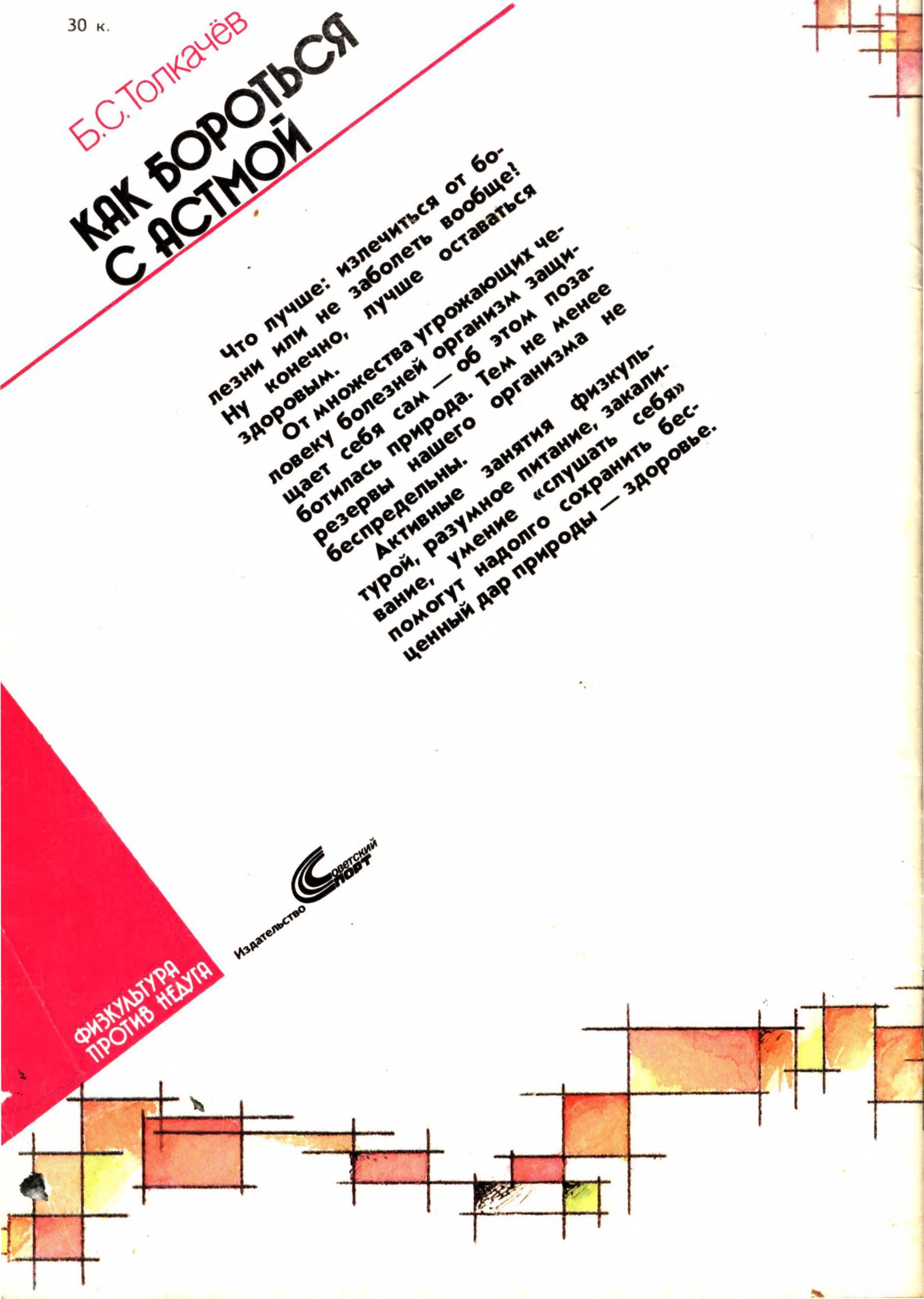
В 1989 году издательство «Советский спорт» продолжает выпуск брошюр в сериях:

«Физкультура для здоровья»;
«Физкультурная библиотечка школьника»;
«Физкультурная библиотечка родителей»;
«Ритмы атлетизма».

В 1990 году начнется выпуск брошюр в сериях:

«Настольные игры»;
«Школа выживания»;
«Юному арбитру»;
«Виды спорта»;
«Школа спортивного мастерства»;
«Физкультурная библиотечка учителя».

КАК БОРОТЬСЯ С АСТМОЙ


30 к.
Б.С.Толкачёв
КАК БОРОТЬСЯ С АСТМОЙ
Что лучше: излечиться от болезни или не заболеть вообще! Ну конечно, лучше оставаться здоровым.
От множества угрожающих человеку болезней организм защищает себя сам — об этом позаботилась природа. Тем не менее резервы нашего организма не беспредельны.
Активные занятия физкультурой, разумное питание, закаливание, умение «слушать себя» помогут надолго сохранить бесценный дар природы — здоровье.
Издательство Советский спорт
ФИЗКУЛЬТУРА ПРОТИВ НЕДУГА